LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.

Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

Menus propos de fin d'année.

31 Décembre 1916.

Rien ne justifie mieux le mot de Pascal, en cette fin d'année, que nos gestes de prétendus civilisés. N'est-ce pas toujours le même homme qui se continue? Tous nous avons sur les lèvres de bonnes paroles pour les nôtres et nos amis, mais tous aussi, comme Daâh, le primitif de la grande forêt, nous avons la massue levée contre d'autres hommes ; et c'est à l'Allemagne moderne que le monde est redevable de cette régression.

Pour nous délivrer de ce joug affreux, il nous faut, au seuil de cette année 1917, pleine de mystère, prendre la résolution de redoubler de zèle et d'initiative. Durant la paix, notre échelle de valeurs est parfois imprécise. Où nous diriger, nous médecins? Que faire? Quel est le vrai chemin? En guerre, pas d'hésitation, une seule pensée suffit à stimuler le cerveau et à guider le bras : l'intérêt du blessé. Plus de questions de personnes, plus de controverses scientifiques oiseuses ni d'animosités personnelles. Quand les camarades, dans la tranchée, sacrifient leur vie, comment hésiter à sacrifier son amour-propre?

Donc, c'est sur cette base inébranlable et sûre que tous nos actes doivent s'appuyer, pour qu'aussitôt tout devienne facile : Ce que je vais décider et entreprendre sera-t-il utile aux pauvres bougres qu'on m'apporte, mutilés et pantelants? Oui. Alors, je marche à fond, sinon je suis dans l'erreur et ma conduite est à modifier. Oh! je sais que nous devons tenir compte du règlement militaire, mais n'oublions pas que ledit règlement n'est que le moyen et non le but. Le blessé, vous dis-je, rien que le blessé!

Pour lui, nous ferons abstraction de nos préférences, pour lui nous ferons taire nos petites rancunes, pour lui enfin nous adopterons les méthodes imaginées par d'autres, tout bonnement parce que meilleures. Le grand malheur en ce pays, c'est que chaque cervelle disposant d'un grand nombre de plaques sensibles, nous ayons tous à notre disposition une abondance d'idées personnelles. Il en résulte que celles d'autrui nous trouvent la plupart du temps rebelles : Pourquoi adopterais-je les enfants des autres quand j'en ai moi-même à revendre?

Aussi, prenons la résolution de modifier nos techniques, chaque fois que cela sera nécessaire. Décidons-nous à vivre en communion plus intime avec nos camarades. Avant la guerre, j'ai souvent déploré le peu de cohésion du corps médical. Sans doute les questions d'intérêt professionnel, les sujets d'ordre matériel ne manquaient pas de nous trouver unis. C'est ainsi que nous luttions naguère contre les empiètements intolérables de

l'État. Mais cette symbiose transitoire et, somme toute, factice, n'avait rien de commun avec ce que souhaitaient quelques-uns, c'est-à-dire l'union de tous pour l'amélioration de nos techniques et l'accroissement de notre capital intellectuel.

Si les membres de notre corps médical vivaient séparés, — *membra disjecta*, cela tenait à l'oubli de traditions très vieilles et qui avaient fait leurs preuves. Si nos maîtres nous avaient rassemblés plusieurs fois par an, s'ils avaient multiplié les conférences, s'ils avaient, en un mot, restauré la vie universitaire telle que la pratiquaient nos ennemis, la guerre nous eût trouvés moins indifférents et plus étroitement groupés. Mais pourquoi revenir sur le passé?

Dans les formations diverses, combien de fois n'ai-je pas été frappé de la persistance des conceptions individualistes d'avant-guerre! Cinquante médecins vivent ensemble, ils se coudoient chaque jour, et pourtant ils s'ignorent! Oh! je sais que la race est peu portée aux vastes associations; ce sont les petits groupes, que nous adoptons: Montaigne et ses amis, Potain et ses amis, les Pastoriens, élèves de Pasteur, etc., etc. Peut-être ce particularisme tient-il à la délicatesse de nos sentiments; nous préférons un faible rayonnement de nos affections à leur gaspillage: aimer tout le monde, c'est n'aimer personne. Et alors, l'occasion et les sympathies aidant, nous en arrivons à former des petits groupes — nous disons des chapelles — solidement liés, et très fermés sinon hostiles à autrui.

C'est précisément cet état d'esprit que je souhaite de voir réformer pour le plus grand bien du blessé. N'est-il pas étrange autant que nuisible de constater qu'un perfectionnement imaginé dans telle ou telle ambulance est ignoré deux kilomètres plus loin? J'avais demandé, il y a longtemps déjà, qu'un Bulletin spécial recueillît toutes les innovations utiles et les fît aussitôt connaître sur tous les fronts, de l'Yser aux Vosges et en Orient. Cette réforme va s'accomplir, elle sera le complément utile des réunions d'armée que mon cher Martinet et votre serviteur préconisèrent dès 1914 dans ce journal même. Les Allemands nous ont précédés dans cette voie. Je note en passant que, malgré leur superbe et notre crédulité naïve en leur génie, nos ennemis n'ont presque rien trouvé de nouveau dans le domaine de notre art, ce que montrent leurs Bulletins de renseignements médicaux, envoyés aux seuls médecins mobilisés. Néanmoins, les petites améliorations de détails qu'ils ont pu imaginer et que nous connaissons, ils n'ont point omis de les faire savoir à toutes leurs formations sanitaires. C'est ce que nous allons faire de notre côté, je le répète, et je souhaite que vous apportiez tous votre concours au nouvel édifice qui s'élève et dont le blessé tirera si grand profit.

Ce n'est pas tout. Notre rôle, je n'ai pas à vous l'apprendre, est double. Quand le thérapeute s'est occupé du corps, il n'a accompli que la moitié de sa tâche. L'âme aussi, et le moral réclament leur part. Comme médecin de l'âme, nous devons donc, au seuil de cette nouvelle année, qu'on nous promet décisive, prendre la salutaire résolution non seulement de nous garder contre tout « cafard », mais d'en préserver les autres.

Dans les compliments qui s'échangent à cette heure, je suis surpris de voir revenir, comme une antienne, le souhait d'une paix prochaine. Or, ce souhait-là n'est-il pas à la fois insuffisant et injuste pour nos morts? C'est notre paix, la paix victorieuse, que nous devons seule appeler de tous nos vœux, en même temps que nous en faisons pénétrer la nécessité et la certitude autour de nous.

Tous les événements qui s'accomplissent ont deux faces. Si fâcheux que certains paraissent, il n'en est point qui ne puissent être envisagés sous un angle favorable. C'est cet angle, celui-là seul, qui doit nous retenir, si nous voulons nous montrer bons serviteurs du pays. Un petit exemple va faire comprendre ma pensée, mieux que tous les discours du monde.

L'autre jour en certain secteur, comme il était question de la Roumanie, les commentaires allaient leur train. Des pessimistes, beaux diseurs, gémissant sur le recul de nos Alliés, en tiraient cent déductions, toutes plus désavantageuses les unes que les autres. Heureusement, un poilu était là. D'abord, il avait écouté sans rien dire, mais à un moment, comme il trouvait que l'orateur allait un peu fort, il l'interrompit:

— Tu n'as pas fini de « cherrer »? fit-il en secouant sa pipe. Tu parles de la violation possible du territoire suisse, et puis de là, tu f... le camp en Roumanie, et puis tu passes en Asie! Non, mais tu ne vas pas t'arrêter? Les Roumains? eh bien, quoi? ils apprennent la guerre comme nous avons fait, et il leur en cuit comme à nous au début. Qu'est-ce que tu dirais s'ils avaient pris parti pour les Boches? Les deux millions d'ennemis qu'ils retiennent là-bas, ceux qu'ils tuent, ceux qu'ils blessent, les munitions qu'ils font consommer, n'est-ce pas autant de moins que nous aurons à supporter dans quelques semaines sur notre ligne? Ils reculent? Et puis, après? Est-ce qu'ils ne remplissent pas leur rôle de leur mieux, puisqu'ils soulagent le front occidental? Je suis comme toi et je préférerais voir les Boches refoulés, mais ça va venir. En tout cas, l'opération coûtera assez cher à l'ennemi pour que nous en ayons bénéfice. Alors, pourquoi t'en faire?

Ayant tenu ces propos définitifs, mon Poilu rebourra sa pipe et s'en fut, très satisfait de la leçon d'optimisme qu'il venait de donner gratuitement, avec tout son cœur, avec toute sa foi.

Imitons le Poilu et promettons-nous de bannir de nos âmes tout découragement, toute idée de lassitude. Certes, il est dur de vivre dans le danger, d'être séparé des siens, de se demander de quoi demain sera fait. Retrouvera-t-on sa clien-

tèle ? Que sera la France d'après-guerre ? Hé ! qu'importe? Notre Dieu, qui vaut bien le vieux dieu allemand, y pourvoira. D'ailleurs, reportons-nous aux derniers jours d'Août 1914. Celui qui nous aurait promis à cette époque qu'en 1916 l'ennemi, désemparé, affamé, serait contraint de renoncer à ses conquêtes, de solliciter vainement la paix, celui-là, ne l'aurions-nous pas traité d'insensé ? Pour nous rassurer sur ce qui nous reste à faire, regardons plutôt le chemin parcouru. Et ici, je ferai encore intervenir le Poilu. N'est-elle pas de lui, cette parole naïve et si profondément juste : Les Allemands ne nous auront pas, simplement parce qu'ils ne nous ont pas eus !.....

Et c'est là-dessus que je termine mon petit sermon en vous souhaitant à tous bonne année, bonne santé, bonne humeur, avec la victoire au bout.

Ainsi soit-il ! F. HELME.

LA MÉDAILLE D'OR DES ÉPIDÉMIES
CONFÉRÉE
A M. LE PROFESSEUR LANDOUZY

Par arrêté en date du 30 Décembre 1916, M. le ministre de l'Intérieur vient de conférer la médaille d'or des épidémies à M. le professeur Louis Landouzy, doyen de la Faculté de Médecine de Paris, membre de l'Institut.

D'autres honneurs avaient déjà récompensé, autant qu'une notoriété universelle, la longue suite de travaux qui ont apporté à la Phtisiologie tant de progrès féconds. Peu de témoignages seront à notre Maître aussi sensibles et paraîtront à tous aussi opportuns que celui-là, parce que, tout en reconnaissant la part prépondérante et initiatrice prise par M. Landouzy à la croisade antituberculeuse en France, les Pouvoirs publics consacrent ainsi le caractère pandémique du fléau social si longtemps dénoncé en vain.

Ce n'est pas ici le lieu de rappeler les nombreuses découvertes par lesquelles M. Landouzy a renouvelé la conception même de la Maladie tuberculeuse. Nul n'ignore qu'en démontrant l'existence de la tuberculose chez les enfants du premier âge, niée jusque-là, il ouvrait un domaine insoupçonné à la maladie, et dévoilait des aperçus nouveaux sur sa pathogénie; en décrivant la typhobacillose, il mettait à jour une manifestation inconnue du bacille, en même temps qu'il élargissait le champ des tuberculoses aiguës; en imposant la notion de la nature tuberculeuse de la pleurésie dite *a frigore*, il ne renversait pas seulement toutes les idées reçues de la tradition médicale; on peut apercevoir aujourd'hui le chemin parcouru, car on a peine à se figurer que cette notion, qui paraît à tous si évidente et si naturelle, put sembler, il y a quelque vingt-cinq ans, issue de l'imagination la plus paradoxale !

C'est que pour la première fois il était prétendu que la tuberculose peut déterminer sur les organes respiratoires d'autres formes que celles qu'avait si admirablement décrites Laënnec. La découverte de la pleuro-tuberculose primitive, ancienne pleurésie *a frigore*, inaugurait les recherches qui devaient conduire à la connaissance des formes larvées de la bacillo-tuberculose, et des lésions non folliculaires dues au bacille de Koch. Ainsi à l'Ecole française, qui, sur le terrain du tubercule, possédait déjà la gloire d'avoir démontré l'unité de la tuberculose, il était réservé, grâce à M. Landouzy, de reculer les frontières de la maladie hors des limites tracées par cette lésion. Mais de cette extension anatomo-clinique de la tuberculose le péril tuberculeux tirait une gravité plus redoutable.

La découverte des maladies microbiennes et des facteurs de leur diffusion d'une part, les conditions générales de la vie moderne et l'orientation actuelle de la pensée scientifique d'autre part, devaient engendrer un nouvel aspect de la Science médicale, l'aspect social. Là où jusqu'alors on n'avait parlé que d'hygiène publique, le but se précisait en prenant le nom de prophylaxie sociale. Et c'est surtout pour la tuberculose, si démunie de thérapeutique spécifique, qu'il devenait nécessaire de faire appel à la médecine sociale. Soigner et entourer les tuberculeux, défendre et préserver les individus sains, tel fut le mot d'ordre de l'entreprise, dont M. Landouzy fut l'un des premiers et plus actifs pionniers.

Dès 1885, dans son cours d'Hygiène de la Faculté, il montrait ces nouvelles voies de la médecine, ces devoirs nouveaux du médecin; peu de temps après, il commençait cette campagne, où, dénonçant la propagation de la tuberculose dans les divers milieux et collectivités, sa fréquence plus ou moins dissimulée aux divers âges et dans diverses professions, élaborant les multiples articles du programme de la lutte antituberculeuse, et analysant en France et à l'étranger les divers organes de l'armement antituberculeux, il organisait, aux côtés de Brouardel, d'Armaingaud, de Duclaux, de Calmette, de Casimir Périer, de Léon Bourgeois, de Paul Strauss, de Peyrot, la croisade antituberculeuse en France.

C'est qu'aussi bien aucune maladie épidémique ne peut comparer ses funestes effets aux ravages répandus dans notre pays par la tuberculose. L'épidémie de choléra de 1832 fit 102.789 victimes en France; celle de 1840, 100.661; celle de 1854, 143.478; celle de 1865, 14.661; il est plus intéressant de noter que le choléra de 1884, survenant à une époque où nos méthodes d'hygiène étaient plus perfectionnées, ne compta que 7.82[illegible] décès, et pour Paris 957 décès, soit une proportion de 4,4 pour 10.000 habitants. En 1892, la proportion est encore plus faible : 3,6 p 10.000 habitants.

La fièvre typhoïde, en 1913, a fait en France 3.592 décès, soit une proportion de 0,90 p. 10.000 habitants.

La diphtérie, cette même année, compte 2.505 décès, soit 0,63 pour 10.000 habitants.

Le taux de la mortalité tuberculeuse est de 21,3 pour 10.000 habitants.

L'ensemble des maladies épidémiques, sauf la tuberculose, est représenté dans cette même année de 1913 par le chiffre total de 18.552 décès. A elle seule, dans la même statistique, la tuberculose accuse 84.443 morts.

De 1906 à 1913, en huit années, la tuberculose tue pour la France entière 689.896 individus, tandis que l'ensemble des maladies épidémiques ou contagieuses ne fait succomber que 163.518 sujets[1].

Que représentent, on le voit, les pertes dues aux maladies réputées épidémiques au regard de la destruction constante et progressive de notre race du fait de l'endémie tuberculeuse? Durant la même période, de 1906 à 1913, la mortalité tuberculeuse s'élève à 44 pour 100 de la mortalité générale pour les sujets âgés de 20 à 40 ans; presque la moitié des décès! On reste terrifié devant de pareilles constatations, surtout aujourd'hui que la guerre décapite notre pays des meilleurs de ses fils, et que les procédés barbares de nos ennemis aident à la propagation du fléau chez nos prisonniers comme chez nos malheureux compatriotes des régions envahies.

Aussi bien l'on ne saurait trop appeler l'attention du pays sur l'« Endémie tuberculeuse ». Dès Octobre 1915, le Parlement, à l'instigation de M. André Honnorat, introduisait pour la première fois, à la faveur de la guerre, la tuberculose et la lutte antituberculeuse dans les lois françaises. Là encore, l'action de M. Landouzy s'était marquée au premier rang, par le Rapport sur la réforme des tuberculeux pendant la guerre, présenté à la Commission permanente. C'est une date dans l'histoire de la lutte antituberculeuse en France que celle où l'Etat, reconnaissant officiellement le danger social et la nécessité de le combattre, prenait, en se préoccupant des militaires tuberculeux, l'engagement moral de poursuivre dans l'avenir le bon combat pour la population civile, ou pour mieux dire, pour le salut du pays. Il était dans l'ordre logique des choses, que la même administration publique, qui, sous la direction de M. J. Brisac, créait les Stations sanitaires, futurs sanatoriums populaires, et les Comités départementaux, futurs dispensaires d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse, considérât comme nécessaire de symboliser aux yeux de tous le caractère épidémique menaçant de la maladie tuberculeuse, et comme équitable de récompenser, en la personne de M. Landouzy, les efforts des hommes dévoués qui, les premiers, avaient poussé le cri d'alarme, et s'étaient de longues années durant dépensés sans compter pour émouvoir l'opinion, intéresser les Pouvoirs publics, guider les médecins, les hygiénistes, les philanthropes.

Tous ceux, qui ont attaché leur vie à ce problème angoissant, se réjouiront de cette manifestation : elle inaugure l'ère nouvelle de la lutte antituberculeuse qui retient enfin toute l'attention des Pouvoirs publics, en même temps qu'elle consacre l'enseignement « social » autant que clinique, du Professeur de l'Hôpital Laënnec, enseignement destiné à faire, suivant la forte parole du Maître, des « empêcheurs de maladies autant que des guérisseurs de malades ».

Dr Léon Bernard.

1. Statistique sanitaire de la France (2e partie), année 1913, publiée par le ministère de l'Intérieur, Melun 1916, p. 251 270 et 290.

FACULTÉ DE PARIS

Obstétrique. — M. Brindeau, agrégé, commencera les conférences d'obstétrique le mardi 9 Janvier 1917, à 15 heures (petit amphithéâtre de la Faculté) et les continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.



NOUVELLES

La protection des enfants du premier âge. — Dans sa dernière séance, le Conseil général de la Seine, sur la proposition de M. Ambroise Rendu, a adopté puis renvoyé à l'Administration et à la 7e Commission le vœu suivant émis par M. le professeur Pinard, devant le Comité départemental de la protection des enfants du premier âge :

« En raison de la propagation possible des maladies contagieuses dans les consultations de nourrissons, ces sortes de dispensaires doivent être spécialement surveillés et un tri intelligent doit être fait à l'entrée afin d'isoler les enfants qui, par leur état de santé, pourraient être un danger pour les autres nourrissons. »

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Les indications publiées sous cette rubrique sont insérées à titre de renseignements et n'engagent pas la responsabilité du Journal.

A céder de suite clientèle médico-chirurgicale dans ville voisine de Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 1286.

Etudiant en méd., français, allié ou neutre, demandé comme interne à l'asile d'aliénés d'Alençon (Orne). Traitement : 800 fr. 1re année, 1.000 fr. ensuite. Avantages en nature. — S'adresser au Directeur.

Maison nationale de santé, 57, Grande Rue, à Saint-Maurice (Seine), demande un étudiant en méd. pour remplir fonctions d'interne. 1.500 fr. par an, avantages en nature (logement, nourrit., chauffage, etc.).

Ophtalm., mobilisé Paris, conn. méd. génér., libre 4 après-midi par sem. et soirées, cherche occup. rémunérée. — Ecrire *P. M.*, n° 1545.

Médecin achèterait oscillomètre sphygmométrique de Pachon. Offres avec prix. — Ecrire *P. M.*, n° 1546.

A vendre : 1° un fauteuil spéculum Dupont ; 2° un appareil Briet à eau de seltz. — Dr Grognot, à Trans (Var).

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 2 Lundi, 8 Janvier 1917

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS

120, boulevard Saint-Germain

PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :

Paris et Départements. . 10 fr.

Union postale. . . . . . . 15 fr.

Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

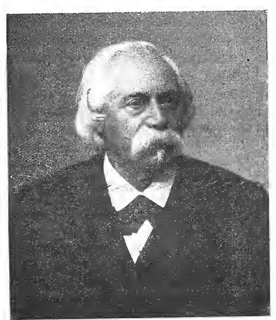
La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.
Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

A. CHAUVEAU
(1827-1917).

Le doyen de la physiologie française, le savant qui a fondé avec Marey la méthode graphique, qui a scellé la pierre angulaire sur laquelle s'appuie la physiologie comme la pathologie du cœur, qui a fixé le mécanisme du travail musculaire, qui, des premiers, a entrepris l'étude des virus, vient de s'éteindre à l'âge de 89 ans. Jusqu'à la fin de sa vie, Chauveau avait conservé une activité étonnante. Il continuait à travailler, à poursuivre des recherches nouvelles, à revoir et à compléter son œuvre. Son esprit avait gardé la vigueur et l'activité de la jeunesse. Chauveau était au courant de tous les progrès modernes. Sa vaste érudition lui permettait de s'intéresser aux problèmes les plus divers de la biologie et de formuler, sur les questions les plus différentes, des opinions judicieuses marquées au coin de la plus saine critique. Vétéran de la physiologie, rompu à toutes les exigences de l'investigation expérimentale, il a pu bien souvent, comme il le disait lui-même, diriger les jeunes qui hésitent et redresser la marche des débutants qui s'égarent.

Né à Villeneuve-le-Guyard (Yonne), le 23 Novembre 1827, Chauveau entrait comme élève à l'Ecole vétérinaire d'Alfort en 1844. Il en sortait en 1848 le premier de la promotion et, la même année, il était nommé chef de service à l'Ecole vétérinaire de Lyon. Il obtenait en 1863, la chaire


Phot. Pierre Petit.
A. CHAUVEAU

d'anatomie et de physiologie et devenait, en 1875, directeur de l'Ecole. Quand fut réorganisé l'enseignement de la médecine, la Faculté de Lyon

voulut confier à Chauveau la chaire de pathologie expérimentale et comparée. Nul n'était mieux qualifié pour cet enseignement. Mais Chauveau n'était pas docteur en médecine. Il dut, en 1877, soutenir une thèse de doctorat dans laquelle il résuma les recherches qu'il avait poursuivies sur la vaccine.

A la mort de Bouley, en 1886, Chauveau fut appelé à Paris et nommé inspecteur général des écoles vétérinaires, professeur de pathologie comparée au Muséum d'histoire naturelle, membre titulaire de l'Académie de Médecine dont il était correspondant depuis 1864, et dont il fut le président en 1913, membre de l'Académie des Sciences dans la section d'économie rurale. De 1892 à 1897, il a occupé la présidence de la Société de Biologie. Enfin, en 1899, il fondait avec Bouchard le *Journal de Physiologie et de Pathologie générale*. Il a encore fondé la *Revue de la tuberculose* et a dirigé avec d'Arsonval, Gariel, Marey et Weiss, la publication de l'important *Traité de physique biologique*.

L'œuvre de Chauveau englobe les sujets les plus divers.

Après avoir poursuivi tout d'abord quelques recherches anatomiques, après avoir publié un *Traité d'anatomie comparée*, qui obtint un succès mérité (1re édition en 1855; 4e édition en 1889), Chauveau consacra toute son activité à l'étude de la physiologie et de la pathologie expérimentale.

Ses recherches sur la physiologie du cœur sont devenues la base de toutes nos connaissances et ont servi de point de départ à toutes les recherches modernes. En collaboration avec Marey et avec Faivre, il a réussi, en opérant sur le cheval, à introduire des sondes sans ouvrir le thorax, dans l'oreillette droite, le ventricule droit, le ventricule gauche. En mettant des sondes exploratrices en rapport avec des appareils enregistreurs, il a dissocié les mouvements du cœur et mis en évidence le fonctionnement de chaque partie. Il a montré le synchronisme des ventricules, a déterminé leur travail respectif. Il a fait voir que la pulsation cardiaque coïncide avec la systole ventriculaire et, après avoir étudié complètement le recul et le raccourcissement du cœur, il a montré le mécanisme du soulèvement thoracique à chaque pulsation cardiaque.

C'est encore Chauveau, en collaboration avec Faivre, qui a fixé les rapports entre les bruits du cœur et le temps de la révolution cardiaque. A peine si on a besoin de rappeler ses belles expériences sur la production du deuxième bruit, sur le claquement des valvules auriculo-ventriculaires, sur le relèvement en dôme de ces valvules pendant la systole des ventricules, sur la pression négative de l'oreillette.

Chauveau a fait encore des recherches sur le mécanisme des souffles sanguins, les unes poursuivies sur les animaux, les autres réalisées simplement avec des tubes de caoutchouc. Il parvint ainsi à démontrer définitivement les vibrations des fluides en mouvement et à établir un rapport entre l'état vibratoire de la veine fluide et le bruit perçu.

Toute sa vie Chauveau s'est intéressé à l'étude de la circulation et, en 1900, il publiait un remarquable travail sur les intersystoles.

Aujourd'hui, où l'on s'occupe beaucoup de bradycardie, il est juste de rappeler que le mécanisme en a été établi tout d'abord par Chauveau. Sur un malade à pouls ralenti, il compta 24 pulsations des ventricules contre 66 pulsations des oreillettes.

L'étude de la circulation conduisit Chauveau à inventer ou à perfectionner plusieurs instruments. Je signalerai seulement son sphygmoscope qui fournit des renseignements précis sur la durée et la forme des oscillations de la pression et son hémodromomètre qui permet de mesurer la vitesse de la circulation.

Les questions relatives au travail musculaire ont, à maintes reprises, fixé l'attention de Chauveau. En collaboration avec Kaufmann, il a poursuivi des recherches devenues classiques sur le fonctionnement des muscles. Opérant sur le cheval, il a choisi le masséter et le releveur de la lèvre supérieure, dont il est facile d'isoler les vaisseaux. Il a pu ainsi montrer l'influence du travail musculaire sur la circulation et étudier le rôle énergétique du glycose. Il a définitivement établi que toute substance organique ne peut fournir de l'énergie ; c'est le sucre qui intervient ; le muscle le prend au sang comme le montrent des dosages d'une précision parfaite et le sang l'emprunte au glycogène tenu en réserve par le foie. Voilà comment le foie est le collaborateur du muscle.

L'importance du sucre dans les manifestations énergétiques de l'économie conduisit Chauveau à substituer, à l'étude isodynamique des aliments, la détermination isoglycogénétique. Au lieu de calculer le pouvoir énergétique des substances d'après la valeur calorique des trois constituants, graisses, albumines et hydrates de carbone, il détermine à quelle quantité de glycose, seul principe thermogène, correspondent les diverses combinaisons organiques capables de fournir de l'énergie.

En continuant l'étude de fonctionnement musculaire, Chauveau a formulé une loi qui porte son nom : la dépense énergétique du muscle est proportionnelle à son raccourcissement et à la charge soulevée. Cette loi a été complétée par le corollaire suivant que Chauveau a établi en étudiant avec Tissot les échanges gazeux respiratoires : L'oxygène absorbé et l'anhydride carbonique exhalé croissent proportionnellement au raccourcissement et à la charge, c'est-à-dire au produit du premier par la seconde.

Chauveau a encore publié d'intéressants mémoires sur l'excitabilité de la moelle épinière, sur l'origine des nerfs craniens, sur le rôle des

pneumogastriques dans la contraction de l'œsophage. Nous ne pouvons insister sur tous ces travaux, mais nous devons faire une mention spéciale des recherches qu'il entreprit en 1866 sur la vaccine et ses rapports avec la variole. Il arriva à conclure à la dualité des deux infections, opinion qui semble confirmée par les plus récents travaux publiés en France. Vers la même époque, il étudia la tuberculose et, sans avoir pu isoler ni voir l'agent pathogène, il arriva cependant par des expériences fort ingénieuses à démontrer la nature corpusculaire du virus tuberculeux. C'est au cours de ces travaux qu'il reconnaît la transmissibilité de la tuberculose par les voies digestives. On sait quelle ampleur cette question a prise depuis quelques années : sur ce sujet, comme sur tant d'autres, Chauveau a été un initiateur.

Nous mentionnerons encore ses recherches sur l'atténuation des virus par la chaleur et l'oxygène comprimé, sur la présence éventuelle des microbes pathogènes dans le sang des sujets normaux, sur la gangrène gazeuse. Enfin il fut un des premiers à comprendre le rôle des sécrétions microbiennes et à soutenir que les microbes agissent, pour produire des troubles ou pour susciter l'immunité, par les substances solubles auxquelles ils donnent naissance.

Nous n'avons pas la prétention dans cette courte notice d'avoir exposé l'œuvre considérable de Chauveau. Nous nous sommes contenté de mettre en relief les trois séries de recherches qui lui assurent une place prépondérante parmi les physiologistes contemporains : ses travaux sur le cœur et sur la circulation, ses études sur le travail musculaire resteront comme les fondements inébranlables des progrès futurs. Ses recherches sur les infections nous paraissent aujourd'hui un peu lointaines. C'est que cette partie de la science a évolué si rapidement qu'on oublie vite les travaux qui ont servi de point de départ aux découvertes modernes. Chauveau n'en a pas moins été un de ceux qui, en bactériologie comme en physiologie, ont défriché les terrains stériles et préparé les moissons futures.

H. ROGER.

L'ENFANT AU SEIN DE L'OUVRIÈRE D'USINE

Par le Dr A. LESAGE
Médecin des hôpitaux,
Secrétaire général de la Ligue contre la mortalité infantile.

Dans ces quelques lignes, je m'occuperai seulement de l'enfant de l'ouvrière d'usine. L'ouvrière de magasin a un régime de vie qui la sépare, en effet, de la première.

Deux principes forment la base de la puériculture :

1° « Tout ce qui éloigne, dit Th. Roussel, l'enfant de la mère le met en état de souffrance et en danger de mort. »

2° La mère a le droit et le devoir de nourrir son enfant. Toute mère, qui *volontairement* supprime son lait, commet, sans s'en douter, un vol vis-à-vis de son enfant, car le lait appartient à ce dernier ; elle n'en a que la gérance.

Or, dans l'organisation sociale actuelle, la mère qui veut travailler à l'usine ne peut allaiter son enfant.

Que fait-elle alors ? Le cas le plus heureux est qu'une grand'mère ou une parente s'occupe de l'enfant, mais il est loin d'en être toujours ainsi.

Les solutions suivantes apparaissent alors à son esprit angoissé. L'abandon. Oui, la mère fera ainsi disparaître le fruit de l'adultère. Mais la femme honnête, qui aime son enfant, ne se résoudra pas à cette extrémité. Elle l'enverra en province, au biberon : coût 40 à 50 francs par mois, et l'aléa de la maladie, trop souvent de la mort.

Ou elle le gardera chez elle et le fera élever à la crèche voisine. Or, cette dernière n'ouvre qu'à 6 heures 1/2 et le travail à l'usine est à 6 heures. Elle devra avoir recours à une femme qui s'occupera de l'enfant, le mènera à la crèche le matin et le recherchera le soir. Mais cette « meneuse » c'est 20 à 30 francs par mois. — De plus, la mère devra payer à la crèche la « rétribution maternelle » de 0 fr. 30 par jour. — En cette période troublée, cette rétribution est provisoirement suspendue.

Ou bien, cet élevage sera fait par une « gardienne » du quartier, une « éleveuse », qui demandera 35, 40, 50 francs par mois.

Cette pauvre mère ouvrière, comme elle est entourée de tout un petit monde qui vit d'elle et parfois, l'exploite !

Voilà les faits dans leur simplicité.

On peut donc affirmer que si la mère ayant du lait trouvait dans l'organisation actuelle le moyen de continuer son allaitement tout en travaillant, elle ferait une économie de 40 à 50 francs par mois et aurait un bel enfant solide et vivant. — C'est donc pour elle une question financière tout autant que morale.

Mais, aujourd'hui, sauf dans quelques rares usines, la possibilité pour la femme d'allaiter pendant son travail n'existe pas. Ceci dépend du patron, qui seul peut solutionner cette question.

Je pose, en principe, que le patron a le devoir social non seulement de laisser la mère suivre la loi naturelle tout en travaillant, mais encore de l'encourager par tous les moyens.

On a créé des chambres d'allaitement. L'honneur en revient à M. Dupont (de Beauvais), qui, en 1846, installa la première chambre. Les chambres d'allaitement ont pris avant la guerre un grand essor, surtout dans le département du Nord, grâce à l'infatigable propagande faite par le Dr Potelet (de Lille)[1]. Pourquoi le mouvement

1. Une véritable littérature existe déjà sur ce sujet. La brochure publiée en 1914 par la Ligue contre la mortalité infantile en est le résumé. Depuis, citons le rapport de M. Craissac au Conseil supérieur du travail.

en faveur des chambres d'allaitement évolue-t-il avec une si grande lenteur ?

Je pense que la majorité des patrons, ayant d'autres soucis, ont négligé ce point particulier, n'en voyant pas l'importance. Certains, craignant une responsabilité, n'osent s'y résoudre.

On a exagéré cette responsabilité. Certes, si un « incident » survient dans une crèche municipale ou privée, la responsabilité morale est couverte par l'anonymat. Mais le même fait se produisant dans l'usine, le patron a certainement sa responsabilité morale plus engagée, car il y a ici une personne et non un anonymat.

Eh bien! Je comprends cette crainte de quelques patrons, mais alors pourquoi ne se mettent-ils pas eux-mêmes en anonymat en créant entre eux une sorte de société de crèches industrielles qui de ce fait prend la responsabilité morale. Voilà la porte de sortie pour les timides. Pourquoi, d'autre part, ne s'entendraient-ils pas avec des sociétés de puériculture déjà existantes ? La Ligue contre la mortalité infantile offre tout son concours dévoué pour étudier cette question avec les patrons.

Dans cette question de la responsabilité morale on a fait une grosse erreur, car on a confondu chambre d'allaitement au sein et crèche d'enfants au biberon. Autant la première présente peu d'aléas, autant la seconde est pleine d'embûches. Ainsi cette confusion a été commise dans la discussion sur les chambres d'allaitement à la Commission permanente du travail (séance du 9 Février 1914 ; Rapport de M. Craissac). On trouve citée la mortalité effrayante de 66 pour 100, qui a pu être observée dans une crèche d'enfants au biberon. Aussi je comprends très bien l'hésitation de certains patrons. Dans la chambre d'allaitement au sein, la mortalité est réduite au taux irréductible de 1 à 2 pour 100.

Donc, le devoir social des patrons est de créer à l'usine, soit sous leur nom, soit sous une forme anonyme une chambre d'allaitement exclusivement réservée aux enfants au sein.

Le cas le plus simple est le suivant : la chambre est dans l'usine à proximité des ateliers ; l'enfant y est gardé dans un berceau toute la journée ; à 9 heures du matin et à 3 heures, la mère cesse son travail une demi-heure pour venir allaiter.

Un autre cas peut se présenter. La chambre d'allaitement ne peut être placée à l'intérieur de l'usine, mais à proximité, soit par défaut de place, soit par entente du patron avec des voisins ou une Société de puériculture pour faire une chambre commune. Bref, la chambre d'allaitement est à proximité de l'usine. Il est difficile que l'ouvrière sorte à 9 heures et à 3 heures, car le temps d'allée et venue uni au temps de la tétée sont un peu longs. Aussi on apporte à l'usine à ces heures les enfants sur une petite voiture, telle une marchande des quatre-saisons apporte ses choux. Alors dans un local quelconque, les mères allaitent. Quant tout est fini, la voiture retourne à la chambre d'allaitement extériorisée.

Mais, dans cet apport de l'enfant, il est absolument indispensable que la mère soit défrayée, car l'expérience montre que, si la mère doit payer une « ameneuse », elle en fera rapidement l'économie en cessant d'allaiter.

Quel que soit l'endroit où siège la chambre d'allaitement, il faut que la mère puisse y consommer le déjeuner qu'elle a apporté, tout en donnant la tétée de midi.

Un certain nombre de patrons donnent une soupe chaude ; d'autres le repas complet.

Il est évident que la femme suivra d'autant plus la chambre d'allaitement qu'elle aura un avantage financier plus élevé (Suppression du coût de l'élevage au biberon, 35 à 50 francs par mois, demi-gratuité ou gratuité du déjeuner).

Dans toute chambre d'allaitement, il est bon de ne pas se départir des principes suivants :

1° La chambre d'allaitement est aux frais du patron.

2° La mère doit avoir, à 9 heures et à 3 heures, une demi-heure pour allaiter son enfant.

3° Le salaire doit rester intégral. Ceci ne souffrira aucune difficulté, si le travail est à l'heure. Si le travail est « aux pièces », avec de la bonne volonté de part et d'autre, on arrivera à s'entendre. Ceci existe déjà dans une usine de la banlieue.

4° La chambre doit être réservée exclusivement aux enfants élevés au sein. Le biberon ne doit pas y pénétrer. — S'il est nécessaire d'aider un allaitement défaillant, le lait sera donné « à la cuiller ». — La pénétration du biberon dans une chambre d'allaitement est l'indice prochain de la mort de cette dernière. Plusieurs chambres d'allaitement en ont été ainsi victimes.

5° Il faut que la mère y trouve un intérêt financier (suppression des 40 à 50 francs de gardienne ; octroi d'une soupe chaude ou du repas à midi).

6° La mère doit conserver le droit de recevoir une prime d'allaitement allouée par l'Etat, la municipalité ou un particulier.



On a essayé de légiférer sur cette question. Le projet de loi Engerand (23 Juin 1910) ne parle que de l'obligation pour le patron de donner à la mère une demi-heure, matin et soir, pour allaiter.

Dans le projet de la Commission permanente du travail (Rapport de M. Craissac), on trouve deux éléments nouveaux : la possibilité de la création d'une chambre d'allaitement dans l'usine. En tout cas, l'*obligation* d'un abri décent.

Je crois savoir que dans l'esprit de certains membres de la Commission permanente du travail, l'obligation de l'abri décent doit être réservée aux petites usines qui ne peuvent pas créer une chambre d'allaitement. Oui, mais esprit et loi

sont deux choses différentes. Or, le projet de loi ne fait pas cette limitation et indique l'obligation de l'abri.

N'y a-t-il pas à craindre que certains patrons prennent cette porte de sortie pour ne pas créer de chambre d'allaitement. Je comprends très bien que, dans les petites usines, la chambre d'allaitement rencontre de grandes difficultés; aussi je préfère que l'on n'y fasse rien. Je suis donc opposé à l'obligation limitée à l'abri.

Où voulez-vous que la mère mette son enfant entre les tétées? On vous répondra : chez une gardienne aux environs de l'usine. Mais celle-ci coûtera 35 à 40 fr. par mois.

L'expérience de l'abri a déjà été faite et a montré que la mère n'a aucun profit à allaiter, car elle doit dépenser la même somme que si elle envoie l'enfant en province. L'obligation de l'abri est l'arme la plus dangereuse — car elle sera légale — que l'on puisse inventer contre l'allaitement maternel. Le patron sera obligé de créer l'abri, mais la femme ne pourra pas le fréquenter pratiquement. Autant ne rien faire. Il faut la chambre d'allaitement ou rien du tout. — Je ne suis pas pour l'imposition de la chambre d'allaitement : j'attends plus de l'initiative privée que de l'obligation.

Voyons maintenant les résultats de la chambre d'allaitement. Tous les patrons qui l'ont mise en pratique sont enchantés de ses résultats, et au point de vue de la moralisation de l'usine et au point de vue de la mortalité infantile. Parmi les chiffres je vous citerai, comme exemple, le suivant : de 20 pour 100 la mortalité (enfants au biberon) est tombée à 2 pour 100 (enfants au sein). Avant l'ouverture de la chambre, tous les enfants étaient au biberon. — Depuis, 41 pour 100 des enfants sont au sein.

Ces chiffres se passent de commentaire. L'expérience montre que la mère, frappée des avantages moraux et financiers que procure la chambre d'allaitement, y apporte sans crainte son enfant.

La Ligue contre la mortalité infantile (49, rue Miromesnil — permanence le jeudi à 5 heures) tient, à la disposition des patrons, des devis portant tant sur la création de la chambre d'allaitement que sur son entretien.

Disons de suite que l'on peut la créer à peu de frais dans une chambre quelconque de l'usine. Quant à l'entretien, l'enfant revient par an entre 100 et 300 francs suivant les variétés de chambre d'allaitement.

Examinons maintenant le quantum de la population qui *peut* fréquenter la chambre d'allaitement, c'est-à-dire le nombre des enfants au sein par rapport au nombre des ouvrières travaillant à l'usine. Avant la guerre, à l'ouverture des chambres d'allaitement, on se basait sur 3 pour 100 pour les ouvrières d'usine, alors que ce chiffre n'était que de 0,40 pour 100 pour les ouvrières de magasins de ville.

Après l'ouverture de la chambre, on a vu le taux s'élever à 10 pour 100 pour les ouvrières d'usine. — Ce chiffre n'est-il pas admirable pour montrer qu'elle est le moyen le plus efficace et le plus rapide dans la lutte pour l'allaitement maternel et contre la mortalité infantile.

Dans quelle situation nous trouvons-nous en ce moment depuis la guerre, avec la baisse des naissances et l'augmentation des abandons?

Voici une statistique qui peut servir de base. En 1915, sur 5.925 femmes travaillant dans les usines de guerre, on note 274 enfants de la première année = 4,6 pour 100, dont 178 au sein et 96 au biberon; — ce qui donne une proportion de 3,3 pour 100 d'enfants au sein, susceptibles de fréquenter une chambre d'allaitement (chiffres d'avant-guerre). En 1916, le chiffre des ouvrières embauchées monte à 23.036 avec 365 enfants de première année = 1,5 pour 100 dont 184 au sein et 181 au biberon; — ce qui donne une proportion de 0,8 pour 100 d'enfants au sein.

De 1915 à 1916, la proportion des enfants de la première année baisse donc de 4,6 pour 100 à 0,8 pour 100; — la proportion des enfants au sein baisse de 3,8 pour 100. Il y a donc là un danger contre lequel il faut réagir avec vigueur, et l'effort que l'on doit faire en faveur de l'allaitement maternel doit être d'autant plus marqué que le nombre des naissances diminue. La chambre d'allaitement en quelques mois peut résondre la question. Mais il faut que les patrons le veuillent : ce n'est plus pour eux un simple devoir social, mais un devoir national.

EDGARD HIRTZ
(1849-1916).

Il y avait longtemps que nous redoutions cette fin rapide. Tous, amis et élèves, nous savions qu'Edgard Hirtz était atteint d'un mal qui ne pardonne pas et dont lui-même avec calme et sérénité suivait les terribles progrès. C'est avec patience, douceur, bonne humeur même qu'il supporta ses souffrances, courageux devant la douleur et aussi désireux de cacher aux siens la gravité de son état. La nouvelle de sa mort nous causa une émotion profonde, car s'il aimait ses élèves au point d'en faire des amis qu'il aidait et conseillait, nous avions pour lui une affection réelle faite d'admiration et de reconnaissance.

Edgard Hirtz naquit près de Colmar en 1849; fils et neveu de médecins, il se sentit attiré vers la carrière médicale et fit de très brillantes études à l'École de Strasbourg. Il vint ensuite à Paris où il fut l'interne de Saint-Germain, de Guéneau de Mussy et de Brouardel. Il resta l'ami et le collaborateur de Brouardel avec qui il

fit plusieurs missions scientifiques. Nommé médecins des hôpitaux en 1887, il fut chargé de cours de stagiaires dès 1892, et fut élu président de la Société de thérapeutique en 1912. Parmi ses nombreux travaux et publications, il en est qui tiennent en nosographie une place importante. Dans sa thèse sur *l'emphysème pulmonaire chez les tuberculeux* (1878), Hirtz insiste sur l'association fréquente de l'emphysème et de la tuberculose pulmonaire et il démontre expérimentalement le rôle de l'inspiration forcée dans la pathogénie de l'emphysème. Plus tard, il publia plusieurs études cliniques et thérapeutiques sur *l'emphysème pulmonaire*, puis des *tracés pneumographiques au début et au cours de la tuberculose pulmonaire* en montrant la valeur de ces tracés au point de vue du diagnostic (Congrès de Naples 1900). Il décrivit une *phlébite précoce chez les tuberculeux* (1894) il mit en évidence l'*hérédité veineuse* (*phlébites familiales*) (1901) et l'*hérédité du rétrécissement mitral* 1903. En 1886 il identifia une entité morbide : la *pachyméningite cervicale hypertrophique curable et sa nature rhumatismale*. En thérapeutique il préconisa le *nitrite d'amyle dans les paralysies hystériques* (1903) et écrivit dans divers traités des articles pleins d'opinions personnelles sur le *traitement des maladies broncho-pulmonaires*, des *phlébites*, des *migraines*, des *intoxications*, etc.

Telle est, en partie seulement, l'œuvre du savant dont les travaux furent toujours publiés avec clarté, simplicité et modestie.

Le médecin avait les qualités qui le firent apprécier à l'hôpital et dans la clientèle. Il était bon, compatissant et d'un grand dévouement. C'était un observateur méthodique et consciencieux; il excellait dans l'étude des symptômes et dans la recherche méticuleuse des moindres manifestations pathologiques. Il considérait comme une nécessité absolue l'étude approfondie du malade et ensuite il instituait une thérapeutique raisonnée et précise avec ses variantes suivant les conditions sociales du malade.

Aussi comme il fut un maître incomparable! Il parlait beaucoup au lit du malade, interrogeant les élèves, les guidant, leur inculquant les éléments de la clinique médicale et de la thérapeutique. Son service était très suivi et ses leçons de thérapeutique à Laënnec, puis à Necker, attiraient beaucoup d'auditeurs. Il savait réellement enseigner l'art de soigner les malades. Ce fut mon premier maître, il me donna le goût de la clinique, et je lui serai éternellement reconnaissant des conseils qu'il me prodigua, de l'affection et de la confiance qu'il ne cessa de me témoigner dès le début de mes études médicales.

Son foyer était l'exemple de l'union la plus parfaite. Sa femme n'eut pour lui que tendresse et admiration; elle sut s'associer discrètement à son œuvre, comprendre ses aspirations et être la collaboratrice et l'amie qui partage les joies et adoucit les peines.

Patriote ardent, Edgard Hirtz avait fait la campagne de 1870 comme engagé volontaire; l'époque tragique et glorieuse que nous vivons avait exalté ses sentiments et il disait récemment encore qu'il « fallait combattre s'il est nécessaire jusqu'à la mort ». Il a disparu avant d'avoir vu réalisé son désir le plus cher : l'Alsace terre française.

E. Lesné.

VARIÉTÉS

Encore le diagnostic de la mort réelle. — Pour compléter la documentation que nous avons donnée dans des précédents numéros, le Dr Paul Farez nous communique deux autres procédés pour faire le diagnostic de la mort :

« I. **Procédé de la forcipressure.** — Le parcheminement de la peau est, avec la putréfaction, un signe de très grande valeur, mais il est tardif. Il s'agit de le rendre précoce. Entre les mors d'une pince à forcipressure fortement serrée, on saisit un pli des téguments, ou, mieux, le bord de la lèvre inférieure; puis on enlève la pince. Chez le vivant, la zone d'ischémie est passagère; chez le mort, elle est définitive : la partie comprimée conserve l'empreinte des mors de la pince et le parcheminement persiste.

« II. **Rubéfaction provoquée du globe de l'œil.** — S'il s'agit d'un vivant, l'instillation d'éther sur le globe oculaire « provoque une turgescence des vaisseaux superficiels, du chémosis et du larmoiement ».

Nous devons ce dernier signe à notre confrère D'Halluin.



Prix de diverses marchandises. — Le dernier *Bulletin de la Statistique générale de la France* contient de très nombreuses indications de prix courants, en gros et au détail, de diverses marchandises. Nous en extrayons les données suivantes :

Prix de gros en France.	Marchés.	Unité.	Juin. 1915.	Juin. 1916.
Bœuf	La Villette	kilogr.	2.58	2.88
Veau	—	—	2.66	3.16
Mouton	—	—	2.86	3.66
Porc	—	—	2.12	3.50
Café	Le Havre	—	1.08	1.47
Coton	—	—	1.51	2.37
Laine	—	quintal	252.50	347.50
Cuivre	—	—	265	390
Plomb	—	—	77	94
Etain	—	—	480	540
Zinc	—	—	255	215
Huile de lin	Paris	—	86.75	124.50
Huile de colza	—	—	114	152
Pétrole	—	hectol.	29	37.50
Caoutchouc	Le Havre	kilogr.	6 95	8.30
Nitrate de soude	Bordeaux	quintal	39.50	45
Beurre	Paris	kilogr.	3.40	3.88
Œufs	—	cent	12.22	17.27
Pommes de terre	—	quintal	16	38
Haricots verts	—	—	60	130
Choux	—	cent	13	16
Luzerne	—	520 kg	57.50	80
Foin	—	—	51	82.50
Paille de blé	—	—	47	68

(*Voir la suite*, p. **19**.)


DIGITALINE
PETIT-MIALHE
CRISTALLISÉE

Vin d'Aramon. . .	Paris	hectol.	33.50	74.50
Vin d'Algérie. . .	—	—	38	84
Blé.	—	quintal	32.25	34
Farine	—	—	45.50	43.75
Orge.	—	—	22.25	53.50
Seigle	—	—	21.75	31.85
Soie	Lyon		55	80
Cuir	Le Havre	50 kg.	100	175
Caoutchouc. . . .	—	kilogr.	6.85	8.30
Cacao	—	50 kg.	98	114
Acide oléique. . .	Lyon	quintal	79.50	153
Acide stéarique. .	—	—	187.50	247.50
Bougies	—	—	204	272
Glycérine blonde .	—	—	172.50	182.50
Paraffines américaines	—	—	98	172
Huile d'olive . . .	—	hectol.	215	232.50
Huile d'arachide .	—	—	139	181.75
Savon de Marseille	—	quintal	75.50	132.50
Savon mou. . . .	—	—	51	82.50
Maïs	Bordeaux	—	21.87	35
Riz.	—	—	30	47.75
Morue	—	—	155	225
Essence de térébenthine.	—	—	78	120
Acide tartrique . .	—	—	505	1010
Sulfate de cuivre.	—	—	76	130
Sulfate d'ammoniaque	—	—	45	56
Antimoine	—	—	350	400

Ajoutons à ce tableau les prix au détail des charbons à Paris au 10 Octobre 1915 et au 20 Juillet 1916 :

		10 Octobre 1915.	20 Juillet 1916.
Charbon flambant .	10 kil.	0.85	0.95
Anthracite anglais .	—	1.20	1.55
Coke.	—	1	1.20
Charbon de bois . .	10 lit.	0.75	0.90

Ces quelques données suffisent pour se faire une idée de l'augmentation du prix de la vie depuis un an.

On peut également s'en rendre compte par le calcul des indices du mouvement des prix établis en Grande-Bretagne par divers statisticiens anglais. En cotant 100 le prix moyen des années 1900 à 1910, on obtient depuis 1914 :

	1er trimestre.	2e	3e	4e
1914. . .	111.4	109.8	114.3	117.9
1915. . .	134.0	140.7	140.8	149.3
1916. . .	168.5	181.5		

Les nombres correspondants pour la France manquent encore, mais ils seraient certainement au moins aussi élevés et il faut en conclure que le coût de la vie a augmenté en moyenne de 70 à 80 pour 100 depuis le début des hostilités.

Pour nous consoler de ces tristes constatations, nous pourrons comparer les indices d'augmentation des prix des denrées alimentaires, à Berlin et à Vienne, établis d'après la *Statistische Korrespondenz* et les *Warenpreisberichte*.

	Berlin.	Vienne.
1914 Juillet . . .	100	100
— Octobre . .	116.4	104.2
1915 Janvier. . .	131.0	121.4
— Avril. . . .	156.5	165.6
— Juillet . . .	169 6	178.6
— Octobre. . .	193.2	217.2
1916 Janvier. . .	188.5	212.9
— Avril. . . .	219.8	221.5
— Juin	217.6	248.9

Les deux grandes capitales ennemies étaient donc en Juillet 1915 dans la situation où nous fûmes un an plus tard; depuis le début de la guerre, les prix ont augmenté de plus de 100 pour 100 à Berlin, de près de 150 pour 100 à Vienne.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les morts. — M. Derrien, médecin auxiliaire au 6e bataillon du 342e rég. d'infanterie.

— M. Ducasse, médecin auxiliaire au 5e bataillon du 342e rég. d'infanterie.

— M. Hamel (du Mans), mort des suites d'une affection contractée à l'armée.

— M. Maurice Warnery, médecin auxiliaire d'un régiment de tirailleurs algériens.

— M. André Loumaigne, conseiller général de Riscle (Gers), tué à Monastir.

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur, pour :

Commandeur. — M. Hassler (Joseph), médecin-inspecteur, directeur du Service de Santé d'une armée : chirurgien de grande valeur professionnelle. S'est fait apprécier, dès le début des hostilités, comme médecin directeur du Service de Santé d'un corps d'armée. Continue à se signaler dans la direction du Service de Santé d'une armée par sa remarquable compétence, sa rare activité et l'impulsion énergique qu'il a su donner à son service.

Officier. — M. Vassal (Pierre), médecin-major de 1re classe au 5e rég. d'infanterie coloniale : officier supérieur très brave. A été blessé, le 11 Août 1915, au moment où, donnant un bel exemple de courage, il sortait de son abri, sous un bombardement violent, pour se porter au-devant des blessés et leur donner des soins.

— M. Rigaud (Jean), médecin principal de 2e classe du Service de Santé d'une division (médecin-chef) : médecin principal d'une activité et d'un dévouement inlassables. S'est signalé depuis le début de la guerre par sa belle tenue au feu.

— M. Gilles (Marie), médecin-major de 1re classe, médecin-chef du Service de Santé d'une division : sa dépense sans compter depuis le début de la campagne. S'est acquis de nouveaux titres par le courage et l'activité dont il n'a cessé de faire preuve.

— M. Ecot (Félix), médecin principal de 2e classe, médecin-chef du Service de Santé d'une division : après avoir dirigé avec distinction un hôpital d'évacuation, fait preuve, comme chef du Service de Santé d'une division d'infanterie, de sérieuses qualités techniques et militaires.

— M. Janot (Albert), médecin principal de 2e classe (médecin-chef du Service de Santé d'une division) : a parfaitement dirigé le Service de Santé d'une division au cours de différents combats, donnant à maintes reprises des preuves de son courage et de son dévouement. N'hésite pas à se porter aux points exposés pour donner l'exemple à son personnel et vérifier le fonctionnement de son service.

— M. Mathieu (Pierre), médecin-major de 1re classe (médecin-chef d'un groupe de brancardiers divisionnaires) : après avoir rempli pendant un an les fonctions de chef de service d'un régiment d'infanterie et dirigé ensuite avec distinction une ambulance d'étapes, vient de revenir au front sur sa demande, dans un groupe de brancardiers divisionnaires. A fait preuve, au cours de la campagne, des plus belles qualités de courage, de sang-froid et de jugement.

— M. Viela (Louis), médecin principal de 2e classe, médecin-chef du Service de Santé d'une division : dirige, depuis le début de la campagne, d'une façon remarquable, avec une compétence parfaite et une activité inlassable, le Service de Santé d'une division d'infanterie. A obtenu d'excellents résultats et rendu les services les plus appréciés.

— M. Teissier (Charles), médecin principal de 2e classe, médecin-chef du Service de Santé d'une division : d'un dévouement absolu, s'est dépensé sans compter au cours des combats, du 5 au 22 Septembre 1916, pour assurer de jour comme de nuit, malgré les difficultés et le bombardement, le service d'évacuation des blessés.

— M. Augas (Jules), médecin principol de 2e closse (active), médecin-chef du Service de Santé d'une division : chef de service d'un grand zèle et d'un grond dévouement. Rend comme médecin divisionnaire, des services distingués.

— M. Arnould (Emile), médecin principal de 2e clnsse (active), médecin-chef du Service de Santé d'une division : a porfaitement dirigé son service au cours d'opérations actives et a montré, dnns des circonstonces difficiles, les plus belles quolités de song-froid, d'outorité et de jugement.

— M. Cousin (Emile), médecin-mojor de 1re closse, médecin-chef d'un groupe de brancardiers de corps : méritant pnr ses services ontérieurs et les titres qu'il s'est ocquis depuis le début de lu campagne par son initiative, son énergie et son dévouement.

— M. Mignon (René), médecin-major de 1re closse (octive), médecin-chef du Service de Santé d'une division : chef de service dévoué, expérimenté et consciencieux. A fait preuve, en des circonstonces difficiles, de belles qualités de brnvoure et d'énergie.

— M. Viguier (Eticone), médecin principal de 2e closse, médecin-chef du Service de Sonté d'une division : très bon chef de service qui npporte ln plus gronde conscience et le dévouement le plus éclairé à tous les détoils de son service. Donne, en toutes circonstanees, l'exemple du sang-froid et de l'octivité, et obtient de son personnel le meilleur rendement.

— M. Meyer (Eugène), médecin principal de 2e classe, médecin-chef du Service de Sonté d'une division : n dirigé son service avec le plus grand dévouement. S'est distingué par son courage et son mépris du donger pendant les opérntions offensives du 19 Août au 17 Septembre 1916. Blessé, le 22 Octobre 1916, en visitnnt les postes de secours de son secteur.

FACULTÉ DE PARIS

Oto-rhino-laryngologie. — M. Castex, chargé de cours, reprendrn son cours à la clinique d'oto-rhino-laryngologie (Ecole protique, 15, rue de l'Ecole-de-Médecine), le mardi 9 Jonvier 1917, à 3 heures. Mardis et samedis. Présentation de malndes.

Travaux pratiques. — Les exercices pratiques ont lieu, toute l'année, sans interruption. Exomen et traitement des malades par les élèves, tous les jours, de 3 à 5 heures. Le droit de laboratoire pour choque série d'un mois est de 50 francs.

Seront admis : les docteurs français et étrongers, ainsi que les étudiants immotriculés titulaires de 16 inscriptions. Les inscriptions sont reçues nu secrétoriat de la Faculté (guichet n° 3), les mardi, jeudi et samedi de chaque semaine, de midi à 3 heures.

Un certificat d'études est délivré aux élèves.

NOUVELLES

Conférence interalliée pour l'étude de la Rééducation Professionnelle et des questions qui intéressent les invalides de la guerre. — Une Conférence pour l'étude de la rééducation professionnelle et des questions qui intéressent les invalides de la guerre s'ouvrira, sur l'initiative du Gouvernement belge, et avec le concours du Gouvernement français, le 6 Mars prochain au Ministère du Travail et de la Prévoyance Sociale, rue de Grenelle, à Paris.

Nous publions ci-après le programme provisoire des travaux. Ce programme a été préparé pour faciliter l'exposé des résultats obtenus jusqu'à ce jour en ce qui concerne la rééducation physique, la rééducation professionnelle, le placement, la protection des intérêts généraux des mutilés et invalides de la guerre, et pour permettre de signaler avec ordre les améliorations que ces résultats peuvent suggérer.

Il est inutile d'insister sur l'importance des questions que la Conférence devra examiner durant sa session.

Rétablir le plus possible des fonctions que les blessures ont altérées; replacer l'invalide de la guerre dans son milieu, le réadapter à sa profession ou, si c'est impossible, lui apprendre une profession nouvelle; dans tous les cas s'efforcer de l'élever à une condition supérieure, le rendre à la vie active dans les conditions les plus avantageuses pour lui et pour la société; à cet effet lui assurer un appui permanent; tout cela constitue une tâche dont chacun aperçoit la grandeur, la nécessité et aussi les difficultés.

Pour triompher de ces difficultés, pour permettre de prendre, dans chaque cas, la détermination qui convient, n'est-il pas naturel de mettre en commun l'expérience acquise depuis plus de deux ans dans les pays alliés ?

Les organisateurs de la Conférence l'ont pensé : c'est pourquoi ils fout appel à toutes les compétences; les adhésions sont reçues dès à présent soit au Secrétariat général de la Conférence, 1, rue du Bocage de Bléville, au Havre, soit au Secrétariat de l'Office National des Mutilés et Réformés de la Guerre, 97, quai d'Orsay, à Paris (VIIe).

PROGRAMME DES TRAVAUX

1re section : *Rééducation physique.* — *a*) La physiothéropie et lo gymnostique médicole; *b*) Les opporeils de prothèse; *c*) Le travail professionoel, ogent de la rééducation physique.

2e section : *Rééducatian professionnelle.* — *a*) L'orientotion professionnelle; *b*) Quand doit commencer la rééducation professionnelle? Que doit-elle comprendre? Formation intellectuelle et formation monuelle; *c*) Les adjuvunts mécaniques de réopprentissnge : bras de trovoil, appsreils orthopédiques, etc., outilloge spécial pour l'occupotion des invalides; *d*) L'organisation des écoles — grundes écoles généroles, petites écoles spécioles — méthodes d'enseignement — utilisotion des institutions et des moyens existants.

3e section : *Placement et établissement des invalides.* — *a*) Placement et établisssment des invalides dans l'ogriculture, les petites industries, les petits commerces; *b*) Placement dans l'industrie : industries de guerre et autres; *c*) Relotion des volides et des involides dans les nteliers, saloires, réportition des travaux, etc.

4e section : *Intérêts économiques et sociaux des invalides.* — *a*) La rééducotion obligatoire; *b*) La rééducation après lo guerre des hommes qui n'ont pu profiter de la rééducotion pendont les hostilités; *c*) Les invalides absolus; *d*) La protection permanente des mutilés et estropiés; sociétés mutuelles, sociétés coopérotives, orgonisation officielle, institutions privées.

5e section : *Les aveugles, les sourds*, etc. — *a*) Leur rééducation; *b*) Leur placement; *c*) Leurs intérêts économiques et sociaux.

L'utilisation des médecins auxiliaires. — M. le lieutenont-colonel Girod, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre quel est exactement le rôle d'un médecin auxilioire dons un botoillon, ajoutant que ce rôle est des plus variables, que, par exemple, dons certains régiments il se borne à surveiller la relève des blessés, emploi que pourrait remplir un coporal broncardier, tondis que dnns d'autres régiments, le médecin nuxiliaire est véritablement l'auxiliaire de l'oide-major et portage ou remplit ses fonctions, a reçu la réponse suivsnte :

« Aux termes du décret du 3 Mars 1902 réglant l'organisotion d'un cadre de médecins auxiliaires, ceux-ci secondent dans l'exécution du service technique, les médecins de l'armée sous les ordres desquels ils sont placés ».

Les médecins spécialistes. — M. Simonet, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si un médecin oculiste appelé provisoirement à un centre de région, puis maintenu après accord entre le chef du centre et le directeur du Service de Santé de sa région, est, de ce fait, placé dans la classe des spécialistes, si son inscription se fait d'office, si on doit la demander au sous-secrétaire d'Etat du Service de Santé, a reçu la réponse suivante :

« Quand un directeur du Service de Santé d'une région affecte un médecin à un poste de spécialité, il doit en rendre compte pour permettre à l'Administration centrale de vérifier les titres de l'intéressé. »

Les médecins professeurs d'école. — M. Foreans, sénateur, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre que les médecins auxiliaires et aides-majors mobilisés depuis le début de la guerre, professeurs d'école, soient promue médecins-majors à trois galons, les grades devant conditionner les compétences techniques, a reçu la réponse suivante :

« Réponse négative ; il n'est pas possible d'étendre aux professeurs des Ecoles de médecine les dispositions relatives à l'avancement des médecins de complément en possession de certains titres. »

Comment doit se faire la répartition du service. — M. Maurice Violletto, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre quel est le chef qui a qualité pour répartir le service entre les divers médecins d'une unité ; si c'est le médecin le plus élevé en grade, chef de service, ou le commandant de l'unité, a reçu la réponse suivante :

« Le service est réparti entre les divers médecins d'une unité par le commandant de cette unité, sur la proposition du médecin-chef de service. »

Caisse d'Assistance médicale de Guerre
ET
Secours de Guerre à la Famille médicale (réunis),
5, rue de Surène, Paris (8e).

Le total de la souscription au 30 Novembre 1916 s'élève à 601.000 francs.

Souscriptions reçues du 16 *au* 30 *Novembre* 1916.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

2.500 francs : L'Association professionnelle des directeurs et médecins des Maisons de Santé privées.

300 francs : La Société locale des médecins de l'Ain (2e vers.).

250 francs : La Société locale des médecins de la Somme.

200 francs : Le Syndicat médical de Versailles (2e vers.). — Drs Maigre. La Roche-sur-Yon (2e vers.). — Michaux, Aubervilliers (Seine).

100 francs : La Faculté mixte de Médecine et Pharmacie d'Alger (8e vers.). — Drs Carnot (P.), Paris (2e vers.). — Coachon, Clermont-Ferrand (2e vers.). — Duvernoy, Belfort (3e vers.). — Gaujon, Carcassonne (16e vers.). — Ruel, Genève (2e vers.).

75 francs : Dr Seu de Rouville, Saint-Paul-Trois-Châteaux (Drôme) (5e vers.).

50 francs : Drs Chiray, Paris (versement fait au nom d'une de ses clientes (11e vers.). — Chopinet, Saint-Gaudens (Haute-Garonne). — Collard-Huard (Mme la doctoresse), Paris (2e vers.). — Houdré, Paris (2e vers.). — Porlis, Aulnay-sous-Bois (S.-et-O.). — Raymond, sénateur de la Haute-Vienne, Limoges (4e vers.). — Rigoine de Fougerolles, La Trinité-sur-Mer (Morbihan). — Romain, Bourg-les-Valence (Drôme). — Tabary, Paris.

40 francs : Dr Clément (V.), Paris (5e vers.).

30 francs : Les Internes et Internes suppléants de l'hôpital Saint-Joseph (3e vers.).

25 francs : Drs Raoux, ambulance E. 14-? 1, S. P. 201. — Rispal, Toulouse (2e vers.). — Suias, Marseille. — Toulze, Beaune-la-Rolande (Loiret). — Un médecin mobilisé en Orient.

20 francs : Drs Broc et Domela. Tunis. — Colbert, Cambo-les-Bains (Basses-Pyrénées). — Domela, Tunis (4e vers.). — Préma, Rochefort.

10 francs : Drs Alliot (H.), Fougères. — Broc (R.), Tunis (16e vers.). — Calba, Les Andelys. — Jauffred (M.), aide-major. 10e inf., S. P. 58. — Anonyme, Miramont (L.-et-G.), (9e vers.). — Anonyme, Saint-Martin-de-Ré (Ch.-Inf.).

7 francs : Dr Serrus, Lancey (Isère).

5 francs : Dr Caldier, aide-major, Mont-des-Oiseaux, Hyères. — Anonyme, Baulon (I.-et-V.). — Anonyme, Bastelica (Corse) (2e vers.). — Anonyme, Magny-en-Vexin (S.-et-O.) (4e vers.).

Engagements de versements mensuels reçus du 16 au 30 Novembre 1916.

M. le Dr Bechmann (Nord), 10.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le Trésorier (sans indication de nom) de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris (VIIIe).

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Les indications publiées sous cette rubrique sont insérées à titre de renseignements et n'engagent pas la responsabilité du Journal.

Garde-malade diplômée hôpitaux recevrait chez elle pensionnaire malade ou infirme, femme ou enfant, chambre aérée sur square. — Ecrire *P. M.*, n° 1506.

Etudiant méd., cherche emploi chez confrère, dans clinique ou maison santé. — Ecrire *P. M.*, n° 1547.

Médecin très actif, ayant fait colonie, cherche poste ou remplacem. France ou colonies. Ecrire *P. M.*, n° 1548.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



N° 3 Jeudi, 11 Janvier 1917

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.

Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

Petite incursion à l'étranger : Un discours du professeur Ehlers, de Copenhague. — Un dernier mot sur la relève. — Offre d'un poste avantageux.

Notre grande erreur, en ces dix dernières années, fut de croire que tous les peuples béaient d'admiration devant nos tentatives généreuses d'améliorations sociales. N'était-ce pas l'épopée révolutionnaire ressuscitée, avec les coups de canon en moins? pensaient quelques naïfs, que l'avenir allait bientôt désabuser.

Evidemment, les peuples étaient pour nous, mais nous avions totalement oublié que si, en France, pour cent mille raisons qu'il serait trop long d'énumérer ici et que vous connaissez bien, d'ailleurs, les classes dirigeantes ont perdu leur influence, elles ont au contraire su la maintenir intacte à l'étranger. Nous eûmes donc les peuples pour nous, et Jaurès, en revenant, fin Juillet 1914, du Congrès d'Amsterdam, avec sa fameuse valise, avait jusqu'à un certain point raison de dire qu'elle contenait dans ses flancs la paix et non la guerre.

Seulement, les peuples au dehors ne peuvent pas tout ce qu'ils voudraient, loin de là! Et comme les classes dirigeantes, indifférentes, ou alarmées, ou hostiles, ne prirent pas fait et cause pour nous, ainsi que nous l'espérions, il en résulta que l'Allemagne put se livrer à ses pires méfaits sans qu'aucune voix s'élevât, du troupeau tremblant des nations, pour crier à nos ennemis qu'ils ne violeraient pas impunément les droits imprescriptibles du genre humain. Est-ce à dire que personne, dans l'aristocratie intellectuelle, ne fut pour nous? Non certes; il y aurait ingratitude à le penser. On peut bien avouer, néanmoins, que nous n'eûmes pas la quantité de suffrages que nous avions naïvement escomptés.

En revanche, nous eûmes la qualité. L'Allemagne a dépensé depuis la guerre deux milliards pour sa propagande, et ceci vous explique comment elle arrive, dans tous les pays belligérants ou non, à manœuvrer à sa guise l'opinion. Nous n'avons compté, nous, que sur notre bonne grâce, notre vertu, et l'appui de la Providence. On ne recueille peut-être pas beaucoup de suffrages, avec cela, mais du moins quelle valeur ils ont! C'est ainsi qu'en Amérique, dans les pays scandinaves, dans les Balkans, partout enfin, nous avons des amis, des correspondants, qui dépensent leur temps, leur argent et, avec le plus grand courage, les plus beaux résultats, se font les propagandistes de notre cause.

Au premier rang de ces admirables amis, je veux mettre le professeur Ehlers, de Copen-

hague. Je vous ai jadis raconté comment, dans un dîner qui lui était offert, notre grand confrère nous fournit la preuve de sa francophilie. Il connaissait nos hommes, notre Histoire mieux que nous-mêmes, ma parole! Et, en particulier, il exposa l'œuvre du général Lyautey avec une telle compétence, il montra la valeur de l'homme avec un tel enthousiasme, qu'en comparant l'érudition de cet étranger avec notre ignorance sur le mérite des nôtres, j'avais été ému à un point que je ne saurais dire.

Mais ce n'est pas au présent que se limite le culte de M. Ehlers pour la France. Dans le beau discours qui va suivre, vous verrez comme il connaît aussi notre passé. Je n'ai pas à insister davantage pour présenter notre ami; n'est-il pas populaire parmi nous? N'est-ce pas lui, notamment, qui fut, dans le Nord de l'Europe, le propagandiste des V. E. M. (voyages aux Eaux minérales françaises) de MM. Landouzy et Carron de la Carrière, auxquels il ne manqua pas une fois de participer? Ah! le brave cœur!

Vous pensez bien que son zèle n'a pas été attiédi par la guerre. Un de ses neveux est dans nos ambulances, tous les siens nous aident, chacun à sa façon. Si notre service de propagande était mieux averti, la manifestation que M. le professeur Ehlers vient de faire eût été immédiatement câblée par tous les S. F. et répandue dans le monde entier. Malheureusement, soit indifférence, soit manque de moyens, aucun organe de la grande presse n'a parlé de la réunion présidée par notre ami, et où il prononça le beau discours qui suit. Je le reproduis en entier, tant à cause de sa forme que du fond des idées; mais je tiens surtout à ce que M. le professeur Ehlers sache que nous avons tous pour lui, en France, la plus vive admiration, le plus sincère attachement et la plus profonde reconnaissance.

F. Helme.

Discours du Docteur Ehlers
à la distribution annuelle des prix dans « L'Alliance Française », le 21 Décembre 1916.

Messieurs les ministres,
Mesdames et messieurs,

Charles Quint disait : « L'allemand est la langue qu'on parle aux brutes, l'anglais, on le parle aux chevaux, l'italien avec sa maîtresse, le français avec son ami et l'espagnol avec « le Bon Dieu. »

Ce soir, nous rencontrant pour la première fois avec une foule de jeunes gens venus ici pour recevoir les magnifiques prix de livres de « l'Alliance Française » nous leur parlerons selon les préceptes de *Charles Quint* en français.

La foule qui se réunit autour de la bannière de « l'Alliance Française » à Copenhague croît toujours. Elle a doublé depuis le commencement de la guerre et nous dépasserons 800 au commencement de 1917.

Pendant la guerre nous avons organisé une bibliothèque, qui prêtera des livres français à nos membres à partir de Janvier. Nos cours de français sont fortement suivis et le nombre des écoles, qui nous recommandent des élèves dignes d'être récompensés, va aussi en augmentant toujours.

Après la guerre, tout le monde chez nous se rejettera sur l'étude de la langue française, comme elle fut cultivée en Danemark dans ma jeunesse, et tout le monde demandera de nouveau à faire connaissance avec les trésors inépuisables de la littérature et de l'art français, de cette civilisation qui, encore une fois, a sauvé le monde.

Car le rêve d'Archimède : « Donnez-moi un point pour me placer et je mettrai le monde en mouvement », vient d'être réalisé en 1916.

Ce point doit se trouver près de *Verdun*, sur le *Mort-Homme*, sur la *Côte de Poivre* ou devant le moulin de *Valmy*, n'importe où, mais tout près de Verdun. Et il vient d'être prouvé, une fois de plus, que le soldat français est le meilleur soldat du monde, aujourd'hui comme sous les guerres de Charlemagne, de Henri IV, de Louis XIV et de Napoléon Ier.

Ses adversaires le croyaient dégénéré. Ah! oui! Le soldat français avait tout simplement déposé ses armes et repris la pelle. Mais il arriva ensuite ce dont *Robert Miron*, prévôt des marchands de Paris en 1614, menaça Louis XIII :

« Si Votre Majesté n'y pourvoit, il est à craindre que le désespoir ne fasse connaître au peuple que le soldat n'est autre chose qu'un paysan portant des armes, et quand le vigneron aura pris l'arquebuse, d'enclume qu'il est, il ne devienne marteau. »

Après avoir été enclume en 1914, le peuple de *Charles Martel* en 1916 est redevenu marteau.

Ce n'est pas non plus la première fois que Verdun a été le théâtre de grands événements, qui bouleversaient le monde. Le prologue même des guerres du grand Napoléon fut joué sur le même théâtre, le 2 Septembre 1792, où le commandant *Beaurepaire*, qui avait juré de sauver la place ou périr, se brûla la cervelle dans la salle même du conseil.

Dix-huit jours plus tard, le général *Kellermann* remporta la célèbre victoire sur le duc de *Brunswick*, à Valmy dans les Argonnes, et le jeune *Goethe*, qui suivait en touriste l'armée allemande, prononça après la bataille à ses compatriotes la célèbre prophétie : « En ce lieu et dans ce jour commence une nouvelle époque pour l'histoire du monde ».

Le lendemain de Valmy, la Convention se réunissait et proclama la République, et sa première réponse aux négociations de paix proposées par *Brunswick* fut :

« La République française ne peut entendre aucune proposition avant que les troupes prussiennes aient entièrement évacué le territoire français ».

Comme l'Histoire se répète sans cesse! Oui vraiment, l'Histoire est une résurrection.

Mes chers amis, si dans votre vie future vous rencontrez des orages, ouvrez le parapluie de l'Histoire et faites-vous consoler par la superbe vue de la France, qui se relève toujours plus belle, toujours plus resplendissante.

Vive la France!

P.-S. — Un dernier mot sur la relève. J'ai voulu, pour clore la série d'opinions émises par mes correspondants, donner la lettre qui suit, en remerciant son auteur, et de son attention, et de ses nobles sentiments.

Mon cher Confrère,

Il est un côté de la question que je ne vois guère envisagé dans toutes les lettres que vous procure la « Relève », et qui pourtant est important. — Que les jeunes médecins soient tous à l'avant, c'est bien; mais dans cet avant, il importerait, je crois, de faire des distinctions. Ce n'est pas du tout la même chose, vous vous en doutez, d'être médecin d'infanterie, d'artillerie, de cavalerie, d'ambulance. Pourquoi ne pas établir un roulement? Faire passer chacun, un an, par exemple, dans chacune des trois catégories : Infanterie, cavalerie-artillerie, ambu-

lance, sauf, naturellement, les jeunes chirurgiens, dont la place est à l'ambulance. Cela ne compliquerait pas outre mesure le service, ce roulement pouvant être établi dans chaque corps d'armée par le médecin directeur. Quant aux limites d'âge, on devrait les élever à 35 et 45 ans; de 30 à 35 ans, on peut très bien supporter toutes les fatigues.

Autre chose : Il existe à l'avant, dans l'infanterie et ailleurs, pas mal de médecins âgés de plus de 40 ans, réservistes ou autres, qui ne se plaignent pas et ne se considèrent pas comme sacrifiés en servant leur pays à un poste parfois dangereux. Ils pensent que les privations supportées par les colonels, les commandants, les capitaines, qui bien souvent ont franchi la fameuse limite des 40 années, peuvent très bien l'être par des médecins du même âge; ce sont, je l'espère, les plus nombreux.

Veuillez agréer l'assurance de mes meilleurs sentiments.

D. J...

Je termine par l'offre généreuse d'un poste qui pourrait être avantageux pour un confrère momentanément éloigné de sa clientèle.

Bayonne, 19 Décembre 1916.

Mon cher Confrère,

Lisant depuis longtemps vos articles de *La Presse Médicale* et sachant combien vous vous intéressez à nos confrères malheureux, j'ai pensé que vous pourriez nous être utile dans le cas suivant :

L'hôpital civil de Bayonne (Basses Pyrénées) a dans ce moment une place d'interne vacante — pour la durée de la guerre. Elle pourrait convenir à un médecin des pays envahis ou de la Belgique, encore actif et pouvant s'occuper d'un service de médecine, de chirurgie et d'obstétrique.

Logé, nourri, et 100 francs par mois.

L'hôpital est vaste, dans de très bonnes conditions hygiéniques, à 1 kilomètre de la ville.

Les services y sont dirigés, pour la chirurgie, par le Dr Lafourcade, et pour la médecine, par le Dr Lasserre, tous deux anciens internes de Paris.

Si parmi les médecins qui ont pu s'adresser à vous, vous croyez en connaître un à qui cette situation conviendrait, nous serions très heureux de l'accueillir. Il nous rendra service et pourra attendre ainsi, dans un climat favorable et dans un pays tranquille, la fin des hostilités.

Veuillez agréer, mon cher confrère, tous mes remerciements anticipés si vous pouvez nous aider dans cette occurrence, et en tout cas l'assurance de mes sentiments de bien respectueuse estime.

Dr Lasserre.

Pour copie conforme.

F. H.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevalier. — M. Gourdon (Edouard), médecin-major de 2e classe à titre temporaire au 174e rég. d'infanterie : ne cesse de faire preuve d'un courage exceptionnel, d'une rare énergie et d'un mépris absolu du danger; se porte constamment en première ligne pour élever le moral de ses hommes et s'assurer que tous les blessés ont été relevés. Blessé le 12 Septembre 1916, n'a pas voulu être évacué; a continué son service avec une conscience et une ténacité dignes des plus grands éloges.

— M. Poulhès (Antoine), médecin-major de 2e classe au 321e rég. d'infanterie : remplit ses fonctions d'une manière parfaite et sait inspirer à ses subordonnés l'esprit de sacrifice et de dévouement dont il est animé. Au cours de l'attaque du 24 Octobre 1916, a assuré le service régimentaire rendu particulièrement difficile dans un terrain bouleversé, avec une compétence et une fermeté remarquables. A continué les jours suivants à exercer ses fonctions jusqu'à l'extrême limite de ses forces, sous un bombardement des plus violents.

— M. Hauvuy (Léon), médecin-major de 2e classe au Service de Santé d'une division d'infanterie : s'est fait remarquer en toutes circonstances, tant par ses brillantes qualités techniques que par son dévouement et son courage. Déjà deux fois cité à l'ordre pour sa vaillante conduite, s'est à nouveau distingué pendant les combats du 24 au 29 Octobre 1916, au cours desquels il s'est prodigué sans compter de jour et de nuit et a obtenu de son groupe le maximum de rendement dans les conditions les plus périlleuses.

— M. Néel (Henri), médecin-major de 2e classe au 33e rég. d'infanterie coloniale : médecin d'un courage exceptionnel et d'un dévouement au-dessus de tout éloge. Déjà cité à l'ordre, s'est à nouveau distingué en assurant pendant cinq jours et cinq nuits, le pansement et l'évacuation des blessés du régiment à la suite des affaires du 14 et du 16 Octobre 1916, se prodiguant jusqu'à l'extrême limite de ses forces dans un poste de premier secours soumis au bombardement.

— M. Pilliot (Armand), médecin-major de 2e classe au 244e rég. d'infanterie : en campagne avec le régiment depuis le début des hostilités, n'a cessé de donner l'exemple de l'énergie et du dévouement professionnel. Grièvement blessé au cours du combat du 14 Octobre 1916, a continué à assurer son service jusqu'à la fin de l'action.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE PHYSIOLOGIE ET DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE

Sommaire du n° 6 (Décembre 1915, publié en Nov. 1916).

Nécrologie :

Charles Bouchard (1837-1915).

Travaux originaux :

Ch. Dhéré. — Recherches sur l'hémocyanine (premier mémoire).

Marcelle Lapicque. — Action du curare sur le muscle dans la série animale.

A. Brachet. — Sur la membrane de fécondation de l'œuf d'oursin.

M. Petzetakis. — Effets réflexes de la compression oculaire à l'état normal. Réflexes : oculo-cardiaque, oculo-respiratoire, oculo-vaso-moteur.

J. Teissier. — Nouvelles recherches bactériologiques sur la diplobactérie de la grippe :

1re note. — Caractères culturaux.

2e note. — Caractères différentiels avec le colibacille et le pneumobacille.

3e note. — Inoculation aux animaux.

A. Rochaix et H. Marotte. — Infections à « *bacillus fæcalis alcaligenes* ».

J. Kianizine. — De l'influence des bactéries saprophytes sur l'assimilation des éléments ingérés, la nutrition et le métabolisme des organismes animaux.

L. Nové-Josserand et L. Langeron. — Deux observations de fièvre typhoïde traitée par des auto-vaccins.

M. Reveillet, L. Nové-Josserand et L. Langeron. — De la disparition du glucose dans le liquide des méningites à méningocoque et de sa réapparition au cours du traitement. Quelques applications cliniques.

J. Gaté et M. Déchosal. — Méningite cérébro-spinale à pseudo-méningocoque.

Analyses : Physiologie. — Pathologie générale.

Schm et Littérature : 49, Bould Port-Royal, Paris.

FACULTÉ DE PARIS

Cours de clinique chirurgicale. — Le 15 Janvier prochain M. DESMAREST, chargé de cours, commencera à l'hôpital Laënnec, avec la collaboration de ses assistants, un *Cours de clinique chirurgicale* dont nous donnons ci-dessous le programme :

Première leçon, 15 Janvier : Le rôle des stagiaires dans les services de chirurgie, M. DESMAREST.

Deuxième leçon, 19 Janvier : Les fractures des os longs, M. BARDET.

Troisième leçon, 22 Janvier : Les variétés fréquentes des fractures de l'humérus, M. DESMAREST.

Quatrième leçon, 26 Janvier : Des luxations antéro-internes de l'épaule, M. POISSONNIER.

Cinquième leçon, 29 Janvier : La fracture de l'extrémité inférieure du radius, M. DESMAREST.

Sixième leçon, 2 Février : Notions générales de biologie ; des idées d'équilibre et de résistance, M. LEPRAT.

Septième leçon, 5 Février : Les fractures de la rotule, M. DESMAREST.

Huitième leçon, 9 Février : La fracture de Dupuytren, M. BARDET.

Neuvième leçon, 12 Février : Examen gynécologique ; toucher et examen au spéculum, Mme CHADZYNSKA.

Dixième leçon, 16 Février : Les salpingito-ovarites, Mme CHADZYNSKA.

Onzième leçon, 19 Février : Des réactions de fixation et de la réaction de Wassermann en particulier (exposé, expériences, critiques), M. LEPRAT.

Douzième leçon, 23 Février : La tuberculose des os. Les abcès froids, M. DESMAREST.

Treizième leçon, 26 Février : La tuberculose des articulations, M. POISSONNIER.

Quatorzième leçon, 2 Mars : Quelques considérations sur les tumeurs malignes, M. DESMAREST.

Quinzième leçon, 5 Mars : La hernie et ses complications, M. BARDET.

Seizième leçon, 9 Mars : Des principaux examens de laboratoire ; leur interprétation, M. LEPRAT.

Dix-septième leçon, 12 Mars : Les formes cliniques de l'appendicite, M. DESMAREST.

Dix-huitième leçon, 16 Mars : Les kystes de l'ovaire, Mme CHADZYNSKA.

Dix-neuvième leçon, 19 Mars : L'occlusion intestinale aiguë, M. POISSONNIER.

Vingtième leçon, 23 Mars : Diagnostic des tumeurs des bourses, M. DESMAREST.

Vingt et unième leçon, 26 Mars : Diagnostic d'obstruction chronique des voies biliaires, M. BARDET.

Vingt-deuxième leçon, 30 Mars : Diagnostic des tumeurs du sein, M. POISSONNIER.

Médecine légale. — M. MACAIGNE, agrégé, chargé du cours, a commencé ses leçons le mardi 9 Janvier 1917, à 17 heures (Amphithéâtre Vulpian), et les continue les samedis et mardis suivants, à la même heure.

Programme : Déontologie et expertises. La mort. Attentats à la vie et aux mœurs. Asphyxie et empoisonnements. Accidents du travail. Médecine légale des aliénés.

NOUVELLES

L'avancement des médecins auxiliaires. — M. H. Faugère, député, ayant appelé l'attention de M. le ministre de la Guerre sur la situation des médecins auxiliaires du service auxiliaire qui sont docteurs en médecine et qui remplissent les mêmes fonctions que leurs confrères inaptes qui restent dans l'intérieur où ils sont officiers aides-majors, et lui ayant demandé s'il ne serait pas équitable d'autoriser la nomination de ces médecins auxiliaires du service auxiliaire au grade d'aide-major, a reçu la réponse suivante :

« Il n'est pas possible d'autoriser l'accession au grade d'aide-major de 2e classe des docteurs en médecine qui appartiennent au service auxiliaire ; le grade d'aide-major leur conférerait le statut d'officier réservé aux militaires du service armé. »

Acceptation d'un legs. — Par décret présidentiel inséré au *Journal officiel*, le ministre de la Guerre, au nom de l'Etat, est autorisé à accepter le legs d'une somme de 25 000 francs, pour la création d'un service ophtalmologique à l'hôpital militaire de Toulouse, fait par Mme veuve Marturé.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Garde-malade diplômée hôpitaux recevrait chez elle pensionnaire malade ou infirme, femme ou enfant. Chambre aérée sur square. — Ecrire *P. M.*, n° 1506.

Compagnie de navigation Cyp. Fabre recherche médecins ou étudiants possédant 16 inscriptions ou internes au cours possédant 12 insc. disposés à remplir fonctions de Docteur sur ses paquebots de France à New-York. — *Ecrire* 15, rue Beauvau, Marseille. *Ext. urgence.*

Veuve médecin prendrait dans sa jolie villa, bord de la mer, enfant délicat à partir 8 ans. Collège à proximité. — *Ecrire* Chandebois, villa Olinda, Paramé (St-Malo).

Bonne clientèle à céder présentement, centre Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 1294.

Doctoresse russe, très au courant clientèle civile et campagne, cherche bon poste. Ecrire *P. M.*, n° 1550.

Médecin auxiliaire des régions envahies, ext. hôp., désire trouver place clinique pendant convalesc. préférence Midi. — Ecrire *P. M.*, n° 1549.

Externe, faisant fonct. interne dans excell. service médecine générale, permuterait pour serv. méd. infantile, mêmes fonctions. — Ecrire *P. M.*, n° 1551.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 4 — Jeudi, 18 Janvier 1917

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.

Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

Plaidoyer pour les médecins grecs amis de la France.

J'ai reçu, il y a quelque temps déjà, une lettre de M. le médecin-major Phocas, aussi connu par ses excellents travaux que par son amour ardent de la France. Notre confrère, qui est Français, — il est professeur à Lille — et d'origine grecque, me demande de plaider la cause des médecins hellènes, restés dans leur pays et qu'on vient de jeter en prison pour avoir trop chéri la France, cette seconde mère que tous les Grecs avaient appris à aimer.

Mon plaidoyer est superflu parce que M. Phocas s'est chargé de l'écrire et je n'ajouterai rien à ses lignes éloquentes; ensuite, mon geste aurait-il la moindre valeur? Il est permis d'en douter, si l'on réfléchit aux intrigues qui se nouent et se dénouent en cet Orient, plus que jamais le pays de l'instabilité et de l'irrésolution... Je n'insiste pas, car j'entends grincer à mes oreilles le bruit des ciseaux de Dame Censure, auxquels j'ai eu jusqu'ici le grand bonheur d'échapper. D'ailleurs, l'intrigue grecque est, en ce qui nous concerne, nous médecins, de portée trop haute pour que, délaissant le point de vue particulier, je ne mette pas en relief les problèmes d'ordre général qu'elle soulève.



Vous n'ignorez pas que la France, pour parler seulement d'elle, jouait naguère en Grèce un rôle effectif des plus considérables. Grâce à l'admirable foyer de l'École française d'Athènes, où venait se perfectionner l'élite de notre Université, nous étions là-bas de véritables suscitateurs d'âmes. Nombre de jeunes Grecs prenaient à Athènes les grades universitaires français : il y avait des sessions de baccalauréat, on y faisait des conférences, bref, nous y entretenions une flamme incomparable.

Les professeurs de nos Facultés, qui de leur côté allaient chaque année en mission à Beyrouth pour faire subir des examens aux élèves de notre École française de médecine, ne manquaient jamais de passer par le Pirée. Or, peut-on approcher de l'Acropole sans avoir le désir de s'y arrêter pour lire encore la prière de Renan à la clarté de la nuit lumineuse?

Eh bien, ayant eu l'honneur, il y a quatre ou cinq ans, de recevoir à ma table M. le professeur Hougounenq, doyen de la Faculté de Lyon, je fus tellement bouleversé par son récit éloquent sur la transformation de la Grèce et des Grecs,

que, séance tenante, je vous lis part, ici même, des constatations de notre éminent confrère. Partout où avait régné la civilisation française, la Kultur teutonne faisait peser son joug tyrannique. Dans les hôpitaux peuplés de diaconesses allemandes, dans les laboratoires dirigés par les Herren doctors, dans les comptoirs, dans les usines, etc., etc., nos rivaux prenaient les places que nous n'avions pas su défendre. Et ici se marque la différence entre les deux races.

Idéalistes naïfs, nous en étions toujours à Canaris et à Navarin! Comment la Grèce pourrait-elle jamais oublier sa seconde mère, elle qui, au moment où se signait la paix des Balkans, n'avait pas hésité une seconde à exciter le ressentiment du rancuneux Cobourg, tyran de Bulgarie, en appuyant de toute l'influence française les revendications de ses amis hellènes?

Ah! pour l'amour du Grec, souffrez qu'on vous embrasse!

comme disait Molière. Nous aimions la Grèce, non pas à l'exemple de M. Perrichon, pour les services que nous lui avions rendus, mais pour la gratitude que le monde entier lui devait. Supprimez le siècle de Périclès, supprimez Aristote, supprimez Platon, supprimez Homère, et tout dans le passé lointain s'écroule dans la barbarie!

Evidemment, les raisons qui faisaient la base de notre politique n'étaient pas sans valeur; les impondérables ont leur part dans l'histoire des peuples; malheureusement, ils ne sont pas tout. Les yeux fixés vers les étoiles, nous nous étions laissés choir dans le puits, en ce sens que nous n'avions pas su voir les transformations dont la planète avait été l'objet. A l'idéal ancien, tout immatériel, s'était substitué, pour ainsi dire à notre insu, une conception grossière et plate de la vie. Celui-là serait le plus puissant, le plus écouté, le plus influent, qui apporterait les meilleures solutions matérielles au problème de l'existence : « Je vis de bonne soupe et non de beau langage »! Produire, usiner, bien acheter, bien vendre, devenir riche, avoir, pour défendre ses trésors, de nombreux soldats faisant bien le pas de l'oie, tel était le but vers lequel chacun marchait impitoyablement, en Grèce comme ailleurs, ô philosophes! ô poètes! Et c'est cela que nous ne sûmes pas comprendre assez tôt!

Tant que le loyal roi Georges régna sur les Hellènes, notre influence put se maintenir, mais dès qu'on l'eût assassiné, nos rivaux prirent le dessus. Si à ce moment nous avions compris qu'il fallait éduquer notre peuple, l'initier aux choses du dehors, aux transformations de l'univers, si l'on eût dépensé un peu plus pour envoyer, deux ou trois années, dans les Balkans, nos jeunes maîtres, comme on envoie en Algérie les médecins militaires, si nos consuls eussent été au courant des questions économiques, si... et si... et si... Mais en proie à nos discordes intestines, avions-nous le temps de regarder ce qui se passait à l'étranger?

Et puis, qu'importaient les classes dirigeantes, après tout? N'avions-nous pas les peuples pour nous? Hélas! Si les classes dites dirigeantes ont perdu, comme je vous le répète souvent, leur influence chez nous, elles l'ont conservée intacte au dehors. Et c'est cela que, pour la plupart, nous n'avions pas compris.

Je dis « pour la plupart », car de jeunes médecins des hôpitaux de Paris et de province, dont je regrette de n'avoir pas les noms présents à la mémoire, avaient, eux, senti d'instinct qu'il y avait en Grèce quelque chose à faire, un apostolat à tenter. Sur l'invitation d'un des maîtres de la médecine de là-bas, que je ne citerai pas, et pour cause, dix des nôtres devaient, en Août 1914, aller passer un mois à l'Université d'Athènes afin d'y enseigner notre art. Des cours de vacances avaient été organisés et c'est miracle que la mobilisation n'ait pas surpris là-bas nos nouveaux Croisés. Mais cet effort, qu'on ne saurait trop louer, qui l'encouragea, qui le connut?

Présentement, on nous dit qu'il faut lutter pour les médecins francophiles emprisonnés. L'Académie s'est occupée d'eux, le Gouvernement suivra, assurément, mais le mal est fait. Et que vaut la thérapeutique, en politique comme en médecine, si l'on ne s'est d'abord occupé de la prophylaxie? Je ne doute pas, certes, que nombre d'Hellènes ne nous soient restés attachés, le mouvement vénizéliste le prouve du reste; toutefois je crains fort qu'il s'agisse-là surtout des vieilles générations. Les jeunes sont-elles bien pour nous? Qui peut le dire? Et sans la jeunesse, que vaut un mouvement?

Quoi qu'il en soit, je souhaiterais que la comédie grecque, aux cent actes divers, servît de leçon à nos maîtres de l'Université et à nos maîtres tout court. Nous n'avions pas assez prévu la guerre, c'est entendu, parce que nous la croyions impossible, mais la paix, nous sommes sûrs de l'avoir, et peut-être plus vite qu'on ne pense. Or, ne serions-nous pas coupables de ne pas prévoir la paix, je veux dire l'après-guerre? Pourquoi, dès maintenant, ne pas étudier la formation de l'armée civilisatrice qui ira remplacer l'armée de la Kultur?

Je demande bien pardon à M. Phocas d'avoir écrit aussi longuement en marge de son plaidoyer; mais les points que je me suis efforcé de mettre en valeur ne viennent-ils pas à l'appui de ses arguments et n'en augmentent-ils pas la solidité? D'autre part, ne devons-nous pas, chemin faisant, énumérer nos fautes, en expliquer la pathogénie pour n'y point retomber à l'avenir? Nous savions peu de chose du monde et des hommes, apprenons à les mieux connaître; nous vivions derrière notre muraille idéaliste, perçons-y quelques fenêtres sur le réel; nous pensions être indépendants du voisin; la guerre a montré à tous, belligérants et neutres, combien les peuples

étaient solidaires des folies d'un seul et combien les phénomènes sociologiques étaient étroitement liés. Enfin, comme nous ne voulons pas renoncer à la place que nos Poilus viennent de nous reconquérir dans l'univers, à la pointe de leurs baïonnettes et par le sacrifice de leur sang, organisons-nous dès à présent pour assurer partout cette conquête des âmes. Dans le Nouveau-Monde, à l'heure actuelle, lorsque sur l'écran du cinématographe s'inscrit le nom de Verdun, tout le public se lève — mouvement spontané admirable — pour acclamer, contre le caporalisme, les défenseurs des libertés humaines. Profitons de cette ardeur avant qu'elle ne se refroidisse.

Les soldats instruits, les officiers subalternes ne nous manquent pas pour cet effort d'après-guerre; mais les chefs, où sont-ils? Quel est le Grand-Maître de l'Université qui va s'occuper de la mobilisation des enseigneurs chargés de répandre au dehors la bonne parole? C'est très joli de vouloir être connu, de vouloir être apprécié, mais encore faut-il accomplir l'effort nécessaire.

J'en ai, au surplus, assez dit et je passe la parole à notre confrère le professeur Phocas, qui voudra bien transmettre à tous les jeunes Hellènes, victimes de leur amour pour la France, l'hommage de notre pieuse reconnaissance.

Monsieur et très honoré confrère,

Vous connaissez sans doute le vœu émis par l'Académie de Médecine, dans sa dernière séance, en faveur des médecins grecs qui, élèves de la Faculté de Paris, ont eu le tort, aux yeux des bandes royales, de ne pas être ingrats envers la France. Il s'agit du Dr Beusis, professeur à la Faculté d'Athènes, et de M. Sotiriadès, élève de l'Institut Pasteur. Avec ces messieurs et quelques autres, lors de mon séjour à Athènes, nous avons fondé une ligue franco-hellénique dont j'ai eu l'honneur d'être président. Depuis la déclaration des hostilités, obéissant à mes devoirs d'ancien naturalisé — de 25 ans — je suis venu prendre rang, avec les camarades, dans l'armée. Mais j'ai été très ému de la nouvelle, que j'ai lue dans les journaux, de l'arrestation de nos confrères, et j'ai attiré l'attention sur ces faits. MM. Chantemesse et Widal ont bien voulu présenter la chose à l'Académie.

Ne serait-il pas possible, de votre côté, de souligner les faits dans les chroniques que vous écrivez dans *La Presse?*

Je crois que vous avez écrit une page utile sur les amis étrangers qu'il ne faut pas négliger. Mais quand ces amis souffrent et se font emprisonner pour la France, — alors qu'il serait si facile pour eux de se désintéresser et de jouir de leur situation acquise, — n'est-ce pas une preuve d'amitié digne d'être relatée et n'est-ce pas notre devoir de chercher à leur venir en aide?

C'est dans ces conditions que je viens vous demander votre appui. Je suis persuadé que vous trouverez les termes exacts pour caractériser les ignobles procédés du roitelet de Grèce, ainsi que le beau dévouement de nos amis.

Veuillez agréer, Monsieur et très honoré Confrère, l'assurance de mes meilleurs sentiments confraternels.

Dr Phocas.

Pour copie conforme,

F. Helme.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevalier : M. Donier (Gustave), médecin-major de 1re cl. (active), chef de l'ambulance 234 : très bon chef de service, énergique et vigoureux. S'est fait apprécier par sa manière de servir depuis le début de la campagne.

— M. Thomas (Jean), médecin-major de 1re classe à un hôpital d'évacuation d'une armée : a dirigé avec compétence, au début de la campagne, un groupe d'ambulances. A montré beaucoup d'activité, de zèle et de dévouement dans les fonctions spéciales dont il est chargé.

— M. Antoine (Roger), médecin-major de 2e classe à un groupe de brancardiers divisionnaires : médecin-chef de service d'un régiment d'infanterie depuis la mobilisation, s'est signalé par son absolu mépris du danger. Dans les circonstances les plus périlleuses, a toujours déployé un courage à toute épreuve et assuré dans des circonstances difficiles l'évacuation de nombreux blessés.

— M. Clément (Fernand), médecin-major de 2e classe, direction du Service de Santé d'un groupement : chirurgien de valeur qui n'a cessé de rendre, depuis le début de la campagne, des services signalés par son zèle et son dévouement.

FACULTÉ DE PARIS

L'avancement des médecins auxiliaires. — Les médecins auxiliaires des classes 13, 14, 15 et 16, ont prié M. Landouzy, doyen de la Faculté de Médecine, d'appuyer, auprès de M. le sous-secrétaire d'Etat du Service de Santé, la pétition qu'ils lui ont adressée, à l'effet d'obtenir de l'avancement en faveur de ceux d'entre eux qui auraient fait preuve de capacités dans les fonctions qui leur ont été confiées.

M. Landouzy s'est empressé d'intervenir auprès de M. le sous-secrétaire d'Etat du Service de Santé qui lui a fait connaître qu'il était d'accord avec lui pour trouver légitimes les aspirations des médecins auxiliaires; qu'il n'avait pas attendu leur pétition pour s'efforcer de leur donner satisfaction et qu'un règlement, répondant certainement aux desiderata des pétitionnaires, était achevé depuis un certain temps; que ce règlement était sur le point de paraître et aurait déjà vu le jour sans des circonstances indépendantes de la volonté de ses auteurs.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital des Enfants-Malades. — M. H. Méry, professeur agrégé, a commencé le vendredi 12 Janvier, à 11 heures du matin, des leçons de Séméiologie clinique élémentaire et les continuera les vendredis suivants.

NOUVELLES

Organisation chirurgicale dans l'armée. — Le sous-secrétaire d'Etat du Service de Santé vient de prendre différentes mesures d'organisation chirurgicale à l'armée.

Dans chaque armée, un chirurgien consultant a été choisi parmi les maîtres qualifiés par leurs titres scientifiques ou hospitaliers.

De même, pour appliquer aux armées les méthodes qui ont fait leurs preuves sur le territoire, on a désigné des chefs de secteurs chirurgicaux pour chaque corps d'armée.

Enfin, ont été constituées des équipes chirurgicales mobiles destinées à servir de renfort aux formations sanitaires dont le fonctionnement devient intense. L'intérêt de cette dernière innovation réside surtout dans cette organisation d'une équipe composée d'un chirurgien et de ses aides habituels (aide-chirurgien, anesthésiste, infirmiers spécialisés).

(*Voir la suite page* 38.)

Affectations des médecins auxiliaires, des pharmaciens auxiliaires et des dentistes militaires. — Le sous-secrétaire d'Etat du Service de Santé militaire vient de décider que l'affectation des médecins auxiliaires, des pharmaciens auxiliaires et des dentistes militaires sera faite d'après les règles suivantes :

1° Un classement général des médecins auxiliaires, des pharmaciens auxiliaires et des dentistes militaires inaptes au service armé est établi par classe de mobilisation. Pour tenir compte des charges de famille, chaque enfant catégorisera son père dans la classe de mobilisation immédiatement supérieure.

Dans chaque classe de mobilisation, la liste sera établie par ordre alphabétique ;

2° Les médecins auxiliaires, les pharmaciens auxiliaires et les dentistes militaires, aptes au service armé, des classes les plus jeunes seront appelés à servir aux armées et suivant les nécessités numériques ;

3° La relève ne sera effectuée que pour cause de maladie ou blessure ;

4° Le remplacement des médecins auxiliaires, pharmaciens auxiliaires et dentistes militaires relevés sera assuré par ceux qui, dans chaque catégorie, sont placés en tête de la liste établie comme il est dit plus haut et en service à l'intérieur ;

5° Les médecins auxiliaires, pharmaciens auxiliaires et dentistes militaires évacués du front pour blessure ou maladie, une fois reconnus aptes, seront catégorisés à nouveau à leur rang alphabétique dans la classe de mobilisation où les situent leur âge et leurs charges de famille, et reprendront un tour de départ pour lequel il n'est pas tenu compte de leur séjour au front ;

6° Les volontaires sont ou maintenus aux armées s'ils y sont déjà, ou inscrits en tête de la liste de départ, quelle que soit leur classe. Il en sera de même pour les médecins auxiliaires qui appartiennent à l'armée active.

D'autre part, M. Justin Godart a décidé que l'inaptitude des médecins auxiliaires, pharmaciens auxiliaires et dentistes militaires appartenant au service armé sera prononcée suivant les règles appliquées aux officiers.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Garde-malade diplômée hôpitaux recevrait chez elle pensionnaire malade ou infirme, femme ou enfant. Chambre aérée sur square. — Ecrire *P. M.*, n° 1506.

Docteur achèterait table examen. — S'adr. faub. Saint-Martin, 90.

Docteur, 40 ans, parlant pl. langues, ferait rempl. Paris, grande ville province, Côte d'Azur; stat. hivernale. — Écrire *P. M.*, n° 1554.

Compagnie Navigation Mixte à Marseille demande deux docteurs en médecine, médecins sanitaires ou non. Ligne Algérie-Tunisie. *Très urgent*. — S'adresser au médecin-chef, 1, quai Joliette.

Médecin militaire retraité cherche emploi ou poste médical, ferait remplacement. — *Ecrire* à Mme Perron, av. de Saint-Mandé, Paris.

Cie **P.-L.-M.** signale l'absence d'un médecin au Teil (Ardèche). Elle accorderait volontiers la gratuité du voyage aller et retour (sur son réseau) au médecin de bonne volonté qui serait disposé à aller s'établir en ce point, pendant la durée de la guerre, et lui confierait l'intérim du service de la section médicale correspondante (honoraires 1.800 fr.). *S'adresser* au Secrétariat du Service médical de la gare de Paris, 20, bd Diderot, de 9 à 11 h. et de 2 à 5 h. Téléphone : Roquette 60-93 (poste 10).

Le Gérant : O. POREE.

Paris. — L. MARETHEUX imprimeur, 1, rue Cassette


LA NATURE

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

N° 5 Lundi, 22 Janvier 1917

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LE MÉDECIN
DANS
L'ASSISTANCE AUX TUBERCULEUX RÉFORMÉS

Beaucoup de médecins connaissent mal l'effort qui tend à organiser, dès maintenant, la lutte contre la tuberculose. Parmi eux quelques-uns en savent l'existence, quelques-uns sont insuffisamment renseignés sur son fonctionnement. D'autres, encore trop nombreux, doutant de sa valeur, affectent à son égard un scepticisme ou une indifférence regrettables.

Pour instruire les uns, convaincre ou encourager les autres, j'ai écrit ces quelques lignes.

Avant 1916, la lutte contre la tuberculose n'était faite que de projets. Nous n'avions, pour la combattre, que notre action isolée, quelques maisons de cure, une dizaine de sanatoriums et des hôpitaux marins pour enfants. Presque sans armes, nous ne pouvions lutter. Aussi quand on traitait cette question entre médecins, on n'entendait que paroles de découragement. Quand l'Administration nous demandait de « déclarer » la tuberculose, nos sociétés professionnelles répondaient : « pourquoi cette manifestation désagréable pour nous, inutile à nos malades, alors que le Gouvernement, l'Administration sont incapables d'agir contre la tuberculose, et ne font rien contre l'alcoolisme, pourvoyeur de la tuberculose ? »

Aujourd'hui, tout est changé. La lutte est en bonne voie et, chose rare chez nous, l'impulsion vient d'en haut, suivant un plan bien conçu ; s'il y manque encore beaucoup de choses, les éléments sont cependant déjà suffisants pour légitimer tous les espoirs et les médecins sont assurés de trouver dans l'Administration, tant civile que militaire, l'aide et l'appui désirables. Il serait donc impardonnable que, devant ce nouvel état de choses, ils restassent inactifs.

Oh ! je sais bien, le temps manque. Les médecins de l'arrière, âgés ou fatigués, sont déjà très occupés par les soins à la population civile, par des services d'hôpitaux militaires. Je pense cependant que l'effort contre la tuberculose doit, pour eux, primer les autres, et qu'ils ne doivent pas laisser passer cette occasion unique, pour entamer la lutte.

Il suffit pour cela qu'ils s'imprégnent de l'esprit et du but de l'organisation actuelle et qu'ils sachent réunir autour d'eux les bonnes volontés. Celles-ci abondent ; les millions qu'ont absorbés, pendant plusieurs années, les œuvres antituberculeuses le prouvent assez. Mais elles manquent le but, — le passé le démontre trop — quand elles ne sont pas dirigées par des compétences. A nous d'imprimer cette direction pour éviter les erreurs décourageantes.

A l'heure actuelle, l'organisation antituberculeuse repose sur deux centres d'action représentés par deux comités :

1° *Le Comité central d'Assistance aux anciens militaires tuberculeux*, 5, rue Las Cases, présidé par M. Léon Bourgeois, est une émanation de la Commission permanente de préservation contre la tuberculose qui, depuis 1913, en collaboration avec la Direction de l'hygiène publique au Ministère de l'Intérieur, étudie les moyens de lutte et a préparé la plupart des lois d'hygiène promulguées dans ces dernières années.

Comme elle, le Comité central C. A. M. T. réunit des compétences médicales, hygiéniques, économiques, administratives et philanthropiques et se préoccupe de tout ce qui concerne la prophylaxie. A l'image de ce Comité central, les préfets ont constitué des comités départementaux et, dans quelques départements, il s'est fondé des comités locaux. Les uns et les autres doivent rechercher et prendre en surveillance les tuberculeux réformés de leur circonscription qui leur sont signalés ou adressés par la Préfecture ou les Mairies.

Leur fonctionnement repose essentiellement sur la *Visiteuse*, agent dont Malvoz, de Liége, et Calmette, de Lille, ont montré l'utilité. C'est la visiteuse qui pénètre dans la famille du réformé, lui enseigne les précautions d'hygiène indispensables, combat les erreurs, découvre les misères, évalue les besoins, apprécie la valeur morale et intellectuelle du milieu. *Elle est l'auxiliaire indispensable du médecin*;

2° *Le Comité de protection du réformé n° 2* (*P. R. 2*), fondé et présidé par M. Millerand, a pour mission d'aider, secourir par tous les moyens, cette catégorie de réformés, mais ceux-ci étant en grande majorité tuberculeux, il a été conduit sur le même terrain que le C. A. M. T.

Pour éviter un double emploi, les deux comités ont établi leur collaboration de la manière suivante :

La P. R. 2 assure l'assistance matérielle, donne les secours en nature, bons de viande, de lait, d'épicerie, les vêtements (par l'organisation de vestiaires), assure des places et emplois aux réformés, du travail à leurs femmes, etc.

Le C. A. M. T. prend toutes les mesures nécessaires à la prophylaxie, à la protection de la famille, aux soins du malade, à son hospitalisation. Il lui fournit crachoirs de chambre et de poche, thermomètres, stérilisateurs, sacs à linge, mouchoirs, désinfectants, un lit s'il y a lieu. Il lui assure les soins d'un médecin et la visite fréquente de la Visiteuse.

Pratiquement, voyons comment cela peut fonctionner :

Le Comité départemental d'Assistance, rattaché à la Préfecture, est l'élément fondamental, puisqu'il existe partout. La P. R. 2 a désigné un délégué (ou une déléguée) qui dispose d'un budget mensuel, proportionné au nombre des réformés secourus. Il importe, pour le bon fonctionnement des secours de toute sorte, que le délégué de la P. R. 2 soit admis ou pris dans le Comité d'Assistance C. A. M. T.

Avec ces éléments, le Comité local établit une « permanence ». Pour cela, il suffit que le réformé soit assuré de trouver, *deux ou trois jours par semaine au plus*, et pendant quelques heures de la matinée ou de l'après-midi, une porte ouverte pour recevoir les renseignements et secours dont il a besoin, — que cette permanence soit accessible, et non pas au 2e étage des bureaux d'une Préfecture. Il faut une *porte accueillante*, d'accès facile et non un bureau administratif, tenu par des employés.

Le réformé se présente. Le délégué ou la Visiteuse (une même personne peut représenter à la fois le Comité départemental et la P. R. 2, ce qui permet aussi d'accueillir les réformés pour cardiopathie, gastropathie, etc.) l'interroge, cause avec lui, fait l'enquête, établit la fiche fournie par le C. A. M. T. et celle de la P. R. 2 (date et cause de la réforme, situation avant la guerre, salaire, situation de famille, etc.). Cette enquête sociale, basée sur l'interrogatoire du malade, doit être complétée par une enquête à domicile. Celle-ci devient la première démarche si le réformé est retenu au lit.

Alors commence l'action de la Visiteuse, action morale, hygiénique, protectrice et bonne conseillère par-dessus tout; pour être complète, elle exige de celle qui l'accomplit des qualités morales, techniques, pratiques que nous attribuons à l' « Infirmière Visiteuse » moderne. Peu de femmes, à l'heure actuelle, réunissent ces multiples qualités.

Qu'importe! il faut agir et c'est là que doit intervenir le médecin; *c'est lui qui doit former les Visiteuses* : c'est son devoir et son intérêt, s'il accepte réellement d'entrer dans la lutte antituberculeuse. Il leur enseignera, en évitant les exagérations qui éloigneraient de cette mission des mères de famille, les données essentielles de la contagion tuberculeuse, les moyens de protéger les familles, les enfants, la manière de traiter les crachats, etc.. Il trouvera, s'il est besoin, les éléments de ce petit enseignement dans la brochure rédigée par le professeur Letulle, secrétaire du Comité Central de la rue Las Cases, et dans un petit traité du Dr Follet, de Rennes.

Mieux encore, si le Comité départemental peut en faire les frais, le médecin demandera que ses collaboratrices fassent leur éducation dans une « Station Sanitaire » pour réformés tuberculeux (généralement dirigée par une infirmière-major formée à cet effet) ou bien dans le dispensaire Léon Bourgeois à Paris, où le Dr Küss fait un enseignement spécial.

Aidé par une collaboratrice intelligente et instruite de sa mission, le médecin voit sa tâche très simplifiée. Il a choisi un jour de la semaine et des heures *précises* pour recevoir des réformés chez

lui, ou mieux, à la « permanence »; il importe, pour la simplification de ses examens qu'il fonctionne dans de bonnes conditions matérielles; la Visiteuse lui présente le réformé avec sa fiche déjà munie des résultats de l'enquête; il examine le malade et cherche, par tous les moyens à sa disposition, à fixer un pronostic approximatif, la valeur sociale, la capacité de travail du réformé.

Quelques remarques sur ce point :

Le réformé est le plus pitoyable des tuberculeux. Sa maladie lui a été révélée par la réforme elle-même, sans compensation; il n'a pas, comme le pensionnaire de sanatorium, reçu du médecin, avec la notion de son état, les encouragements et la promesse de la guérison. Le plus souvent, il n'a pas de médecin attitré. Et puis, « réformé! », cela veut dire à ses yeux qu'il n'est plus bon à rien. Il ne pourra donc plus travailler? Dans les dépôts et hôpitaux où il a « traîné » pendant des mois, il a perdu ses forces et son énergie; revenu à la maison, il se croit ou se sent incapable de reprendre son métier « d'avant la guerre ». Heureux, si se considérant comme une victime méconnue, il ne pense pas que l'Etat a manqué à son devoir en ne lui accordant pas une pension de réforme. Donc, incapable ou découragé ou révolté, c'est une mentalité à refaire.

C'est la première tâche du médecin; à lui de réconforter le malade, de le rassurer, de le convaincre qu'il *est encore bon à quelque chose*. A la Visiteuse, conseillée par le médecin, de poursuivre cette tâche, *en rééduquant la volonté du malade*. S'il lui faut changer de métier, le médecin indique la catégorie d'occupations auxquelles il est apte. Et c'est le Comité qui doit placer le malade.

Il va sans dire que cette solution n'est possible que si l'examen médical a été bien conduit, en appliquant au réformé tous les procédés d'investigation (radioscopie et bactériologie), que la ville ou la formation sanitaire voisine mettront à la portée du médecin. Par ces moyens encore, le médecin aura quelquefois la satisfaction de redresser un diagnostic — mais cela devient de plus en plus rare, grâce au perfectionnement du contrôle qui précède la réforme — ou, plus souvent, de trouver des lésions minimes chez un homme dont l'état général a fléchi sous l'influence de mauvaises conditions morales et hygiéniques. Ce sont d'agréables surprises; elles permettent au médecin attentif de rendre à la santé et à l'activité d'apparentes non-valeurs.

Le médecin des réformés sait aussi qu'il peut placer pendant quelques semaines dans une des Stations Sanitaires ouvertes par le ministère de l'Intérieur quelques malades légèrement atteints qui n'ont autour d'eux personne pour les soigner et peuvent retirer de ce séjour une amélioration appréciable. Enfin, si le réformé est profondément touché, sans espoir d'amélioration, alité, inutile et dangereux pour les siens, la meilleure solution est l'admission dans un hôpital voisin où il finira ses jours.

Mais si Comité et Médecin s'en tiennent là, leur œuvre sera incomplète et stérile. Nous sommes, je le répète, au début de la lutte antituberculeuse; *il faut créer une méthode*; les crachoirs, la destruction des crachats, c'est bien, à condition que ce soit bien fait; mais ce n'est pas assez. *L'essence même de la lutte est la protection des enfants.* Voici comment : D'abord, il faut les connaître et cela nécessite l'examen de toute la famille par le médecin. La Visiteuse a déjà vu femme et enfants. Elle a inscrit sur une fiche leurs principaux antécédents morbides, elle les présente au médecin avec ces renseignements.

Leur examen lui révèle maintes choses intéressantes. Par exemple, alors que le réformé n'a qu'une tuberculose limitée ou scléreuse ou enrayée, sans expectoration, sa femme est une phtisique avancée, excavée et contagionnante. C'est elle qu'il faut isoler, surveiller, soigner. Ce qu'il voit encore dans une famille nombreuse, c'est que les plus jeunes sont encore sains ou, au moins, le paraissent à un examen ordinaire. Mais voici un adolescent qui tousse et a la fièvre. Enfin la sœur aînée que l'atelier retient toute la journée, tousse, crache, s'excave.

Preuve éclatante *de la nécessité de l'examen familial, de la fiche familiale*. Cette fiche, conçue comme le voudra le médecin, doit contenir : nom et prénoms, date de naissance, principaux antécédents, état actuel à la date de l'examen, indications thérapeutiques et prophylactiques et une colonne pour noter la suite donnée à ces propositions chaque année.

On conçoit facilement l'importance de cette fiche dans la lutte antituberculeuse. Médecin, visiteuses et comité s'y reporteront à chaque instant pour organiser l'assistance.

Et ce n'est pas un gros travail. Quel est le médecin qui ne trouvera, dans sa clientèle, femme ou jeune fille pour remplir sous sa dictée et ranger ces précieuses fiches.

Et maintenant, il faut agir : *La véritable prophylaxie sociale commence.* Le médecin va demander au Comité le moyen de protéger ces enfants et je les énumère :

1° *Moyens hygiéniques :*

a) Amélioration du logement; le Comité peut et doit trouver un logement plus sain, plus aéré et plus large qui permette de donner au malade une chambre ou au moins un lit.

b) Meilleure alimentation, les bons de viande, d'épicerie que fournit le Comité, aidé des fonds de la P. R. 2 atteignent ce but;

2° *Moyens médicamenteux.* — Quelles que soient les convictions du médecin, on s'accorde à reconnaître l'efficacité des sels de chaux, de l'huile de foie de morue, de la viande crue à petite dose, etc... Que le Comité les donne et que la visiteuse en surveille la consommation. La permanence a une balance, des thermomètres; la

visiteuse constate ainsi les résultats qui feront la joie du médecin.

3° *Moyens climatériques. Placements à la campagne temporaires ou définitifs.* Voilà le moment pour les membres du Comité de manifester leur conviction et leur dévouement. Le médecin leur explique que, malgré l'hygiène et l'antisepsie du logement, la tuberculose frappera les enfants si on les laisse *en contact permanent* avec le ou les malades et, par contre, que des enfants même déjà atteints, dans leurs ganglions par exemple, se défendront bien si on leur évite des inoculations nouvelles, si on prévient les poussées d'évolution par des envois à la campagne. Or, l'expérience montre qu'un séjour annuel de plusieurs mois, ou mieux encore, deux séjours annuels d'au moins un mois sont un moyen efficace; l'enfant se contagionne davantage pendant l'hiver, parce qu'il vit plus près de ses parents et sa tuberculose évolue au printemps à la suite des mauvaises conditions hygiéniques de l'hiver; c'est *donc en toute saison et même parfois en hiver qu'il faut donner le « changement d'air » nécessaire.* Il faut avoir des asiles toujours ouverts et organiser entre les enfants protégés un roulement régulier.

Où et comment? L'organisation variera suivant les conditions climatériques, géographiques, économiques de la région. Elle pourra:

a) Utiliser une œuvre déjà fondée et permanente (hôpitaux marins de Banyuls, Saint-Trojan, Moulleau-Arcachon, etc.), une œuvre privée, de placement à la campagne;

b) Ou fonder une colonie particulière;

c) Ou placer les enfants chez des paysans sains;

d) Enfin confier les enfants aux membres du Comité; ici apparaît la nécessité d'introduire dans le Comité des personnes ayant à la campagne des propriétés, fermes, maisons ou châteaux, pouvant recevoir les enfants des réformés; on sait quels services a rendus aux réfugiés de nos départements envahis l'accueil de nos campagnards et de nos châtelains; il faut continuer cette œuvre. C'est au Comité de solliciter, de frapper aux portes accueillantes, — au médecin de persuader, enthousiasmer ses collaborateurs, en leur montrant la beauté de l'œuvre, la certitude du résultat.

e) *Le placement permanent* à la campagne est réalisable grâce à l'œuvre Grancher et à ses filiales de Lyon, Bordeaux, etc.

Voilà, si je ne me trompe, un plan complet et réalisable, même à l'heure actuelle, par l'initiative médicale, aidée du comité départemental.

« Mais, me dira-t-on, c'est un véritable dispensaire antituberculeux que vous organisez là? Tout cela, c'est l'essence même du dispensaire tel que l'a conçu Calmette? »

C'est bien là que je veux en venir. Ici la fonction doit précéder l'organe. Ce qui constitue le dispensaire, ce n'est pas l'inauguration par les « autorités », les discours officiels et les congratulations, au lendemain desquels il n'y a plus rien. Le dispensaire antituberculeux, c'est l'union, pour la lutte, d'un ou plusieurs médecins hiérarchisés, d'une ou plusieurs visiteuses intelligentes et ayant la foi, soutenus, encouragé par un comité qui croit et comprend. Une loi votée le 15 Avril 1916 par la Chambre des députés a décidé la création de dispensaires d'hygiène sociale et de prophylaxie antituberculeuse. N'attendons pas la création officielle. Créons nous-mêmes avec l'aide des comités et l'Administration nous aidera[1].

Ainsi la protection des réformés nous aura conduits en pleine réalisation de la lutte contre la tuberculose.

Agissons donc, le succès est aujourd'hui assuré.

Dr L. Guinon.

TH. RIBOT

Th. Ribot, qui vient de mourir à l'âge de 77 ans, a été justement appelé le fondateur de la psychologie française.

Pour l'ancienne école, ainsi qu'il l'a dit lui-même, le goût de l'observation intérieure et l'esprit de finesse étaient les signes exclusifs de la vocation psychologique; tout le programme se résumait en ces mots: s'observer et raisonner.

Dans ces conditions, l'étude des phénomènes psychiques, considérés dans leur ensemble naturel, depuis les formes animales les plus basses jusqu'à la forme humaine la plus haute, était interdite aux psychologues. Ils ne pouvaient connaître ni la psychologie animale ni la psychologie des enfants, ni la psychologie des sauvages, ni celle des diverses races humaines; leur science était restreinte à l'homme adulte civilisé et blanc, c'est-à-dire qu'elle était réduite à des descriptions schématiques et abstraites. De plus, elle était tout à fait incapable de rattacher les phénomènes psychiques aux lois générales de la vie et les abstractions qu'elle étudiait flottaient dans le vide, sans que l'on pût même songer à rechercher leurs conditions biologiques.

Comme pour prendre sa revanche de cette

1. Le dispensaire sera un jour un Institut officiel, administratif: la loi en a prévu l'organisation et le fonctionnement. En attendant, le budget des comités, aidé de subventions municipales et départementales suffira. Le plus difficile est l'organisation du service médical; la pluralité et surtout le roulement entre les médecins nuisent au service; si plusieurs médecins y collaborent, il est utile qu'ils soient *hiérarchisés*. Il faut un médecin chef pour diriger, organiser le roulement, maintenir l'unité et surveiller la tenue des fiches. Inutile d'ajouter que les envois à la campagne des enfants protégés doivent échapper aux influences extra-médicales; le choix sera médical et non sentimental.

limitation dans l'ordre des faits, la psychologie n'hésitait pas à s'aventurer dans le domaine de la métaphysique; elle se donnait comme la science du principe intelligent, du moi, elle s'intitulait: « la connaissance de l'âme et de ses facultés étudiées par le seul moyen de la conscience ». C'était la confusion de la réalité phénoménale que la conscience peut atteindre et des réalités absolues qu'elle n'atteint pas plus que l'observation sensible ne saisit la substance métaphysique des corps, la matière en soi.

Pour résumer l'œuvre de Ribot, on peut dire qu'il a ouvert à la psychologie tout le domaine des faits objectifs dont elle se tenait éloignée de par sa méthode, et qu'il a contribué à lui fermer le domaine de l'absolu où elle s'aventurait depuis si longtemps sans aucune espèce de résultats.

L'étude de la psychologie anglaise le tenta d'abord, et, dans sa *Psychologie anglaise contemporaine*, il rendit pleine justice à James Mill, à Stuart Mill, à Spencer, à tous les Anglais qui faisaient déjà une psychologie positive fondée sur l'association des idées, l'habitude et l'hérédité. Alexandre Bain lui apparut comme le représentant principal de cette psychologie, parce que sa méthode exclusivement descriptive, libre de toute hypothèse évolutionniste ou autre, reste dans le domaine des faits positifs et en excluait tout ce qui peut donner prise à la critique. Chaque groupe de phénomènes y est minutieusement étudié et les lois induites — lois d'association et lois secondaires — ne sont données que comme l'expression de rapports constatés et généraux.

Toutefois, les représentants de cette psychologie positive faisaient une place prépondérante à la description et au raisonnement; ils n'entraient pas assez dans les conditions biologiques des faits, et les plus illustres d'entre eux, Stuart Mill, Spencer, Bain lui-même, tout en reconnaissant l'utilité des méthodes physiologiques, ou même en leur faisant place, leur concédaient trop peu.

C'est en étudiant les psychologues allemands, depuis Weber et Fechner jusqu'à Wundt, c'est en exposant les principaux résultats de *La Psychologie allemande contemporaine*, que Ribot montra comment la psychologie descriptive des Anglais pouvait être heureusement complétée par la psychologie physiologique des Allemands. Le principe de cette psychologie est que tout état psychique déterminé est lié à des événements physiques déterminés que nous connaissons bien dans beaucoup de cas, peu ou mal dans les autres. L'état de conscience cesse dès lors d'être une abstraction flottante, il se fixe; rivé à son concomitant physique, il rentre avec lui et par lui dans la loi du déterminisme universel, sans lequel il n'y a pas de science. La psychologie peut, dès lors, faire varier et mesurer la quantité des excitations et étudier les variations corrélatives des sensations; elle peut observer et mesurer de même les mouvements, c'est-à-dire les réactions musculaires, vasculaires, caloriques, qui correspondent à nos sentiments, à nos émotions, à nos efforts volontaires; elle devient, au sens strict du mot, expérimentale, et dans les phénomènes psychiques internes qui ne correspondent ni à des excitations, ni à des mouvements mesurables, comme la reproduction des idées ou leurs associations, cette psychologie introduit encore la mesure par le calcul de la durée.

Mais Ribot, qui sut faire place aux tendances anglaises et aux tendances allemandes dans la psychologie qu'il fondait, ne fut, à proprement parler, le disciple ni des Allemands ni des Anglais. Tout de suite, il adopta, pour ses recherches personnelles, une méthode très différente et il se tourna vers la pathologie mentale et nerveuse pour lui demander « les expériences naturelles » qui devaient lui permettre d'étudier le mécanisme de la pensée, de l'affectivité et de la volonté normales. « La méthode pathologique, a-t-il écrit, « tient à la fois de l'observation pure et de l'ex- « périmentation. C'est un puissant moyen d'in- « vestigation qui a été riche en résultats. La ma- « ladie est en effet une expérimentation de l'ordre « le plus subtil, instituée par la nature elle-même « dans des circonstances bien déterminées et « avec des procédés dont l'art humain ne dispose « pas: elle atteint l'inaccessible. Cette mé- « thode trouve des ressources copieuses dans « l'étude des maladies du cerveau, des névroses, « des formes variées de la folie. Au reste, toutes « les manifestations de l'activité mentale, depuis « la perception jusqu'à la mémoire et à la volonté, « peuvent être étudiées sous une forme patholo- « gique. » Les livres de Ribot qui ont été inspirés par cette méthode sont aujourd'hui classiques et traduits dans toutes les langues; ils ont été et ils sont encore le bréviaire des psychologues et des médecins; ils ont apporté des points de vue nouveaux à la pédagogie, à la médecine, à la philosophie et même à la littérature; ils marquent une date non seulement dans l'histoire de la psychologie mais dans l'histoire de la philosophie générale.

Ce serait cependant diminuer l'importance de l'œuvre de Ribot que de la restreindre à l'application de la méthode que nous venons de définir avec lui. Cette méthode n'était, dans son esprit, qu'un des procédés, et assurément le plus fécond, par lesquels il est possible de connaître le mécanisme de l'activité mentale et de la rattacher à ses conditions organiques et cérébrales; mais il voulait aussi décrire cette activité dans sa diversité, en étudier la genèse, et c'est pourquoi il joignit à la méthode pathologique l'observation interne dont il avait dit les limites, l'observation externe, les interrogatoires, les enquêtes, la comparaison de l'homme avec l'animal, du civilisé avec le primitif, sans préjudice d'une large documentation anatomique et physiologique.

Si on voulait classer sa psychologie et la philo-

sophie générale dont elle relève, c'est à l'école idéologique qu'il conviendrait de la rattacher. Ribot a fait, avec son originalité propre et grâce à des procédés modernes d'investigation, cette psychologie objective et biologique que Destutt de Tracy et Cabanis avaient entrevue et dont Auguste Comte avait tracé plus tard les grandes lignes. Il était, avec Taine, l'héritier et le représentant de cette grande École. A ce titre et en dépit des influences qu'elle a subies comme des tendances auxquelles elle a fait place, la psychologie qu'il a fondée est une psychologie très française.

Dr Georges Dumas.

LIVRES NOUVEAUX

Méthode de traitement des fractures, par le professeur Pierre Delbet avec la collaboration de MM. J. Marchak, Mossé et Lamare. 1 vol. grand in-8° avec 67 planches hors texte, contenant 157 figures, et 32 gravures dans le texte (t. V des *Annales de Clinique chirurgicale de M. le professeur Delbet*) (Paris, *Félix Alcan*). Prix : 20 francs.

Tout le monde connaît les travaux du professeur Pierre Delbet, sur le traitement des fractures. Depuis un grand nombre d'années, il s'est appliqué à cette étude un peu aride, mais d'une utilité immédiate capitale avec une persévérance, un souci du mieux et des résultats que des succès innombrables viennent illustrer chaque jour. Ses appareils à extension pour le bras et surtout pour la cuisse, qui permettent la marche, se répandent de plus en plus. Ils ont rendu depuis la guerre des services inappréciables, et ils en rendront de plus en plus.

Le beau livre que le professeur Delbet vient de publier, avec les internes Marchak, Mossé et Lamare, est un exposé complet de la méthode, de la technique et des résultats. Il est illustré d'un grand nombre de figures et de photographies qui en rehaussent encore la valeur.

J.-L. Faure.

Le traitement des plaies infectées, par A. Carrel et G. Dehelly. 1 vol. in-8° de 180 pages, avec 78 figures dans le texte et 4 planches hors texte (de la *COLLECTION HORIZON*) (*Masson et Cie*, éditeurs). Prix : 4 fr.

Notre collaborateur, le Dr Desfosses, a publié tout récemment, dans *La Presse Médicale* (n° 66 de 1916), un article détaillé sur la *Méthode Carrel* pour le traitement des plaies infectées. On nous excusera donc de ne pas revenir sur le fond de la question : mais nous tenons à signaler, dès son apparition, le premier exposé d'ensemble de cette technique, publié par les auteurs eux-mêmes. Nous sommes certain que ce petit volume rendra des services non seulement aux chirurgiens, mais encore aux infirmières chargées sous leur direction d'assurer le traitement.

Le plan du *Précis* est des plus simples : il expose d'abord les principes de la doctrine; — il décrit ensuite la technique, donnant les détails les plus infimes et ne laissant au hasard rien de ce qu'une méthode strictement expérimentale peut lui arracher — il termine par la justification *a posteriori* de la technique : examen clinique et bactériologique des plaies traitées. A chacune de ces étapes de la démonstration, les courbes, les croquis, les photographies ont été multipliés, de sorte que le lecteur pourra saisir non seulement le principe abstrait de la méthode, mais encore, et surtout, le détail d'application pratique sans lequel l'exposé d'une thérapeutique n'est qu'une curiosité de cabinet.

R. H.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Officier : M. Bordes-Pages (Marie), médecin-chef de réserve d'une ambulance d'une armée : au front depuis le début de la campagne, se fait remarquer par la conscience et le dévouement qu'il apporte dans l'exercice de ses fonctions.

Chevalier : M. Donet (Charles), médecin-major de 2e cl. (active) au 65e rég. d'infanterie : très bon chef de service qui n'a cessé, au cours de la campagne, de donner de preuves de son dévouement et de rendre les meilleurs services tant dans la troupe que dans les ambulances du front.

— M. Couturier (Antoine), médecin-major de 2e classe (active) direction du Service de Santé d'un groupement : remplit ses fonctions spéciales avec zèle et compétence. A fait preuve de calme et d'activité dans les circonstances les plus délicates.

— M. Etienne (Léon), médecin-major de 2e classe au 108e rég. d'infanterie : au front depuis le début de la guerre, a dirigé une ambulance avec la plus grande compétence dans des circonstances difficiles. A participé avec le régiment aux opérations de Septembre 1915. Remplit ses fonctions avec le plus grand zèle et le plus beau dévouement.

— M. Zemb (Marie), médecin-major de 2e classe au 4e rég. de marche des zouaves : médecin dévoué et consciencieux. Blessé grièvement au début de la campagne; a été affecté après guérison à une ambulance. A demandé à reprendre sa place dans un corps actif, s'y est fait remarquer par son activité et son talent d'organisateur, principalement lors des violents combats de Juin, Juillet et Août 1916.

— M. Pourpre (Louis), médecin-major de 2e classe au 246e rég. d'infanterie : n'a cessé de rendre dans la troupe où il sert, depuis le début de la campagne, des services très appréciés.

— M. Le Jeune (René), médecin aide-major de 2e classe, à titre temporaire au 4e rég. mixte de zouaves-tirailleurs (6e bataillon de tirailleurs) : jeune médecin plein d'entrain et de courage. A été très grièvement blessé, le 24 Octobre 1916, dans la parallèle de départ, au moment où il se disposait avec ses brancardiers à suivre la marche de son bataillon, qui se portait à l'attaque des positions ennemies.

Sont cités à l'ordre du jour :

— M. Didier (Pierre), médecin aide-major de 2e classe au 26e rég. d'infanterie : s'est dépensé sans compter pendant le combat du 30 Juillet 1916. Dès la tombée de la nuit, s'est glissé jusqu'aux défenses ennemies, malgré les rafales de mitrailleuses, pour panser des blessés et diriger les équipes de brancardiers chargés de leur relève.

— M. Thiéry (Albert), médecin-major de 1re classe, médecin-chef, médecin-major de 1re classe d'un dévouement absolu : rend depuis le début de la campagne les services les plus distingués. Vient de se signaler dans la Somme comme médecin-chef d'une ambulance division-

(*Voir la suite*, p. 51.)

naire en organisant et dirigeant avec un soin remarquable le traitement et l'évacuation de nombreux blessés des combats de Septembre 1916. A montré, au cours du bombardement de sa formation, un calme et un sang-froid dignes d'éloges.

— M. Nicolaïdi (Jean), médecin aide-major de 1re classe, de la direction du Service de Santé du 39e corps d'armée : sur le front depuis le début de la guerre, a, comme médecin de corps de troupe, servi avec un zèle et un dévouement inlassables; a fait preuve de courage et de sang-froid dans toutes les circonstances où il a été exposé au feu de l'ennemi et notamment en Juin 1915, où il a pu ramener heureusement le convoi sanitaire qu'il conduisait, et qui fut exposé à un violent bombardement.

— M. Cournaud (René), médecin auxiliaire au 46e rég. d'infanterie : a assuré d'une façon parfaite le service de son bataillon pendant dix-huit jours de combat; n'a pas hésité à se porter de sa personne dans les endroits les plus dangereux donnant ainsi le plus bel exemple de sang-froid à ses brancardiers.

— **M. Deverre** (Charles), médecin aide-major de 1re classe : chirurgien très compétent et très dévoué. A pris part personnellement, les 24, 25 et 26 Octobre, au débarquement des blessés sous de violents bombardements.

MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES.

Médaille de vermeil. — M. Besson (Jean), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'hôpital complémentaire n° 16, à Bourges.

— M. Bonzon (Eugène), médecin aide-major de 1re classe, chirurgien de la place de Clamecy.

— M. Thébaud (Edouard), médecin aide-major de 1re classe, médecin-chef de l'hôpital mixte de Poaitvy.

— M. Villaret (Louis), médecin aide-major de 2e classe, chef de centre neurologique.

— M. Vulery (Charles), médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale, hôpital V. R. 62, à Issy-les-Moulineaux.

— M. Resibois (André), médecin aide-major de 1re classe, hospice de Châlons.

— M. Joubrel (Fernand), médecin aide-major de 2e classe de réserve, 247e rég. d'infanterie.

— M. Lassallas (Ferdinand), médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, 26e rég. territorial d'infanterie.

— M. Natier (Léon), médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, 4e rég. territorial d'infanterie.

— M. Rebiere-Laborde (Marie), médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, ambulance 2/62, division.

— M. Rigollot-Simonnot (Louis), médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale, Xe région.

Médaille d'argent. — M. Antipas (Alexandre), médecin aide-major de 2e classe, hôpital complémentaire 59 du lazaret du Frioul (Marseille).

— M. Gabriel (Cyprien), médecin aide-major de 1re classe, hôpital complémentaire 59 du lazaret du Frioul (Marseille).

— M. Vadon (Jean), médecin aide-major de 1re classe, hôpital complémentaire 59 du lazaret du Frioul (Marseille).

— M. Gauquelin (Louis), médecin aide-major de 1re classe, ambulance 11/3.

— M. Perrier, médecin auxiliaire, au 107e rég. d'artillerie lourde.

— M. Aurégan, médecin aide-major de 2e classe, hôpital complémentaire 1, à Rennes.

— M. Aron, médecin auxiliaire, centre O. R. L. de la 11e région, hôpital civil de Nancy.

— M. Decherf (Elie), médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale, région du Nord.

— M. Grenier (François), médecin aide-major de 2e classe de réserve, 11e rég. d'infanterie.

— M. Neuillies (Claude), médecin aide-major de 1re classe de réserve, 120e rég. d'infanterie.

— M. Bahier (Alain), médecin-major de 2e classe, 17e bataillon de chasseurs à pied.

— M. Esquirol (Emile), médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, 20e rég. d'artillerie.

— M. Tersen (Gabriel), médecin auxiliaire au 118e rég. d'artillerie.

— M. Delcarde (Albert), médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale, région du Nord.

— M. Blanchot (Jean), médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale, 44e rég. d'infanterie.

— M. Bue (Vincent), médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale, hôpital 103, Amiens.

— M. Bret (Henri), médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, région du Nord.

— M. Cuudmont (Paul), médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, hôpital 62 *bis*, à Bourg-d'Oisans.

— M. David (Alphonse), médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, région du Nord.

— M. Deupes (Jean), médecin aide-major de 1re classe de réserve, 20e rég. d'infanterie.

— M. Thorel (Louis), médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, 60e rég. d'infanterie.

— M. Timsit (Gaston), médecin aide-major de 2e classe de réserve, 5e rég. de tirailleurs.

— M. Fostier (Omer), médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, région du Nord.

— M. Rabourdin (Georges), médecin aide-major de 2e classe de réserve, 104e rég. d'infanterie.

— M. Reniez (Fernand), médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale, 7e région.

— M. Ringot (Georges), médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, région du Nord.

— M. Bera (Eugène), médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, région du Nord.

Médaille de bronze. — M. Garet, médecin auxiliaire, compagnie hors rang du 2e rég. du génie.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE MÉDECINE

SOMMAIRE du n° 6 (Novembre-Décembre 1916).

Mémoires originaux :

L. Bard. — La mégavessie et l'hydronéphrose essentielle. — Dilatations idiopathiques des voies urinaires.

Pierre Cazamian. — Contribution à l'étude du syndrome urologique de la méningite cérébro-spinale à méningocoque de Weichselbaum (2e mémoire).

René Porak — Les troubles de la sécrétion sudorale dans les lésions des nerfs périphériques par blessures de guerre.

Revue critique (médecine de guerre) :

Gustave Roussy et Jean Lhermitte. — Les psychonévroses de guerre (2e partie).

Livres nouveaux.

REVUE D'HYGIÈNE ET DE POLICE SANITAIRE

SOMMAIRE du n° 12 (Décembre 1916).

Mémoires originaux :

A. Orticoni. — I. Dispositif de javellisation continue pour installation à gros débit.

II. Instructions sur les vaccinations contre les infections typhoïdes et paratyphoïdes.

III. Instructions sur le traitement et la prophylaxie des maladies vénériennes.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital des enfants malades. — M. H. Méry, professeur agrégé a commencé ses leçons de séméiologie cliniqua élémentaire et les continuera le mercredi à 11 heures (salle de conférence du professeur Broca), au lieu du vendredi, précédemment annoncé.

Avis aux Internes des Hôpitaux de Paris mobilisés. — Le Comité de l'Association des Internes et anciens Internes en médecine des Hôpitaux de Paris a été saisi d'une série de demandes tendant à obtenir que, dès mainnant, les Internes en exerciee soient autorisés, quand leurs conditions de scolarité le rendent possible, à passer leur thèsa sans perdre leurs droits à la continuation de leur internat. En raison de la gravité de cette question, le Comité na veut prendre aucune initiative sans être certain qu'elle correspond aux intentions et désirs de la majorité des internes. Il demande donc aux internes mobilisés, soit dans la zone des armées, soit dans les régions, d'envoyer d'urgence l'expression de leur opinion au Dr Ray-Durand-Fardel, 164, rue de Courcelles, Paris, et d'y joindre leur adresse militaire.

NOUVELLES

L'affectation des étudiants en médecine. — Deux délégués de l'Association corporativa des étudiants en médecino, MM. Picard et Mordagne, médecins auxiliaires ont été présentés au sous-secrétaira d'Etat du Service de Santé par M. Painlevé, député de la Seine. Ils venaient exposer les desiderata des étudiants en médecine au point de vue da leur affactation et de leur avanecment, suivant la durée de leurs études. Ils demandaient, à cet effet : 1° l'affectation des étudiants possédant de une à quatre inscriptions comme infirmiers de section ; 2° la nomination au grade de médecin auxiliaire de 2e elasse, pour eeux qui ont quatre inseriptions ; 3° la nomination au grade de médecin auxiliaire de 1re classe (adjudant-chef) à partir de huit inscriptions ; 4° la nomination au grade d'aide-major à tout étudiant ayant douze inseriptions et deux ans da grade comme médecin auxiliaire.

Les délégués, qui ont reçu un excellent aecueil, ont appris qu'il existe un projet ministériel répondant à ces desiderata et qu'ils auront prochainement satisfaction.

Distinctions honorifiques. — Médaille d'honneur des épidémies. *Médaille de bronze.* — M. Benhamou, médecin adjoint à l'hôpital civil de Mustapha (département d'Alger).

La situation des étudiants en chirurgie dentaire. — M. Paul Constans, député de l'Allier, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre : 1° si les étudiants en chirurgie dentaire qui ont quatre inscriptions à la Faculté de Médecine, qui avaient été versés dans les sections d'infirmiers, sont soumis à la décision qui prescrit de verser dans l'infanterie tout infirmier n'ayant pas suivi les cours du caducée, ajoutant que ces étudiants ont fait une année entièra d'anatomie et dissection; 2° dans le cas de l'affirmative, s'il ne serait pas possible de décider, ainsi qu'il en a été procédé pour les étudiants en médeeine à deux inscriptions, que les étudiants de chirurgie dentaire seront maintenus dans les sections d'infirmiers lorsqu'ils justifieront d'un stage pratique déterminé, a reçu la réponse suivante :

« Il n'est pas nécessaire d'avoir obtenu la caducée pour être maintenu dans les sections d'infirmiers; il suffit que l'infirmier remplisse effectivement un rôle technique dans les salles d'opérations ou dans les salles de blessés ou de malades. Les infirmiers visés dans la question paraissent devoir, en raison mêma de leur origine, remplir cetta condition. »

L'avancement des médecins aides-majors de 2e classe. — M. Josse, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerra pourquoi les élèves de l'école du Servica de Santé militaire reçus docteurs en médecine au cours de la campagne et nommés aides-majors de 2e classa à titre définitif ne sont pas promus automatiquement aides-majors de 1re classe, au bout d'un an de grade, l'année de service militaira accomplie par ces élèves avant leur entrée à l'écola, sous la régima de la loi du 31 Mars 1905, étant assimilée à la première année da grade d'aide-major de 2e classe, a reçu la réponse suivante :

« Les élèvas de l'école du Service de Santá militaire ayant accompli une année da service sous la régime de la loi du 21 Mars 1905, préalablement à leur entrée à l'école, sont régulièremeat promus médecins aides-majors de 1re elasse un an après leur nomination au grade d'aide-major de 2e classo à titre définitif ».

La nomination des élèves de l'École principale du Service de Santé de la marine. — Par décrat présidentiel inséré au *Journal officiel*, les élèves sortis de l'École principale du Service de Santé de la marine et des colonies en 1914, at qui auront été l'objet d'une proposition à eet effet, seront nommés à titre définitif au grade d'aide-major de 2e classe des troupes coloniales, au fur et à mesure qu'ils obtiendront le diplôme de docteur en médecine ou de pharmacien.

Ces officiers quelle que soit la date de leur nomination prendront rang entre eux à compter du 31 Décembre 1914, d'après leur numéro de classement aux examens de sortie de ladite école.

Ils bénéficieront, en outre, dans les conditions fixées par la loi du 6 Juillet 1912, susvisée et bien qu'ils n'aient pas subi les examens de sortie de l'École d'application du Service de Santé des troupes coloniales da la majoration d'ancienneté prévue par l'article 1er de cette loi.

Accidents du travail et blessures de guerre. — Le sous-secrétaire d'Etat du Service de Santé militaire vient d'adresser aux directeurs du Servica da Santé des régions la circulaire suivante relative aux ouvriers mobilisés victimes d'accidents du travail d'un caractère bénin :

Il m'a été signalé que, consécutivement à des accidents du travail d'un caractère bénin, survenus à des ouvriers des usines travaillant pour la défense nationale, des médecins militaires accordaient régulièrement une permission de sept jours à titre de convalescence, appliquant ainsi un régime identique à celui des soldats blessés au front.

Cette façon de procéder ne saurait être admise.

D'abord, l'origine des blessures n'ast pas la même, et alors que le soldat blessé de guerre a besoin d'un repos et de réconfort moral que lui donne un séjour au milieu des siens, on peut considérer quo l'ouvrier mobilisé n'est soumis ni aux mêmes fatigues ni aux mêmes dangars, et que généralement il vit avec sa famille.

En second lieu, l'accidenté du travail régi par la loi da 1898 perçoit un demi-salaire qui est à la charge de l'employeur.

Enfin, l'ouvrier accidenté, dès qu'il est guéri, devrait immédiatement reprendre sa place à l'usine, au moment surtout où la défense nationale exige une production intense.

Pour toutes ces raisons, dont la dernière est particulièrement pressante, vous voudrez bien adresser aux médecins donnant leurs soins aux ouvriers mobilisés des instructions formelles pour que eeux-ci reprennent le travail aussitôt que leur état de santé le permettra.

La surveillance des consultations de nourrissons. — Sur la proposition de M. Ambroise Rendu, le Conseil général da la Seine vient d'émettre la vœu :

Qu'en raison de la propagation possible des maladies contagieuses dans les consultations de nourrissons, ces sortes de dispensaires soient spécialement surveillés et qu'un tri intelligent soit fait à l'entrée afin d'isoler les enfants qui, par leur état de santé, pourraient être un danger pour les autres nourrissons ».

La lutte contre la syphilis. — Sur un rapport de M. Henri Rousselle, le Conseil municipal de Paris vient d'accorder, pour l'année 1917, une subvention de 60.000 fr. à l'Institut prophylactique pour frais de premier établissement et de fonctionnement.

Sur un rapport de M. Henri Rousselle, également, le Conseil général de la Seine a, de son côté, accordé une subvention de 40.000 francs pour l'année 1917.

Dispensaires pour femmes travaillant aux usines de guerre. — Sur un rapport de M. Henri Rousselle, le Conseil général de la Seine vient de voter une somme de 8.000 francs pour l'acquisition d'appareils et de matériel destiné à l'installation de plusieurs dispensaires destinés à donner des consultations et des soins pour maladies spéciales aux femmes travaillant dans les usines de guerre.

Caisse d'Assistance médicale de Guerre
ET
Secours de Guerre à la Famille médicale (réunis).
5, rue de Surène, Paris (8e).

Le total de la souscription au 15 Décembre 1916 s'élève à 615.000 francs.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

Souscriptions reçues du 1er au 15 Décembre 1916.

250 francs : MM. les membres du Conseil d'administration de l'hôpital n° 18, Pont-d'Ain (Ain), par M. Béroud, trésorier.

200 francs : Le Syndicat des médecins du Charollais. — Mme Paul Kahn, Paris (2e vers.).

120 francs : Dr Bérard, Lyon (3e vers.).

100 francs : La Société des Eaux minérales de Châtelguyon (2e vers.). — Drs Balard d'Herlinville, Le Havre (2e vers.). — Brunschvig, Le Havre (2e vers.). — Caboche, Paris (11e vers.). — Courbet, Sainte-Adresse (2e vers.). — Desmontils, Graville (S.-Inf.) (2e vers.). — Lecène, Le Havre (2e vers.). — Leroy, Le Havre (2e vers.). — Pargoire, Aubenas (Ardèche). — Pophillat, Montargis. — Powilewicz, Le Havre. — Raymond, Nice (2e vers.). — Weil-Hallé, Paris (2e vers.). — M. C., Paris (par l'intermédiaire du Dr Colaneri, de Reims).

60 francs : Dr Edmundo Escomel, Aréquipa (Pérou) (2e vers.).

50 francs : Le Syndicat des médecins de la Loire-Inférieure (6e vers.). — M. Joessel, directeur des Forges d'Audincourt (Doubs). — Drs Boisroux, Les Pieux (Manche). — Dalché, Paris (2e vers.). — Gibert, Le Havre (2e vers.). — Griaer, Le Havre. — Hamonet, Le Havre. — Lunnois, Lyon (2e vers.). — Laurent, Ouidah (Dahomey) (2e vers.). — Lenhardt, Le Havre (2e vers.). — Omont, Le Havre (2e vers.). — Raoult, Vernon (3e vers.). — Tarron, Anduze. — Termet, Le Havre. — Vallot, Brest (2e vers.). — Valmorin (P.), médecin de l'Assistance médicale, Djougou (Dahomey).

40 francs : Drs Bellet, Graville (S.-Inf.) (2e vers.). — Lubet-Barbon, Paris (11e vers.).

30 francs : Mlles Suzanne, Marie et Paulette Fontanié abandonnent leurs étrennes). — Dr Rosenblum, Moscou, (Russie).

25 francs : M. Capoté (A. R.), Paris (par l'intermédiaire du Dr de la Calle).

20 francs : Le Service de Santé de la place de Verdun (remis par le Dr Maurice Verdun). — Drs Boudaut, Carbonne (Haute-Garonne). — Dubarry, Le Havre (2e vers.). — Garrigou, Toulouse. — Lorion, Clamart (Seine) (3e vers.). — Soret, Le Havre. — Touillon, Bourg (8e vers.). — Uteau, Toulouse. — M. Vallery-Radot, interne des hôpitaux, Paris.

10 francs : Drs Bertel, Le Havre. — Boucher, Bouaké (Côte d'Ivoire) (2e vers.). — Carrère, Le Havre. Claret, Le Havre (2e vers.). — Davrinche, Bligny, par Briis-sous-Forges (S.-et-O.). — Gisson (de), Noé (Haute Garonne) (2e vers.). — Guimbaud, Blagnac (Haute-Garonne (3e v.). — Jullien, Le Havre (2e vers.). — Anonyme, Miramont (L.-et-G.) (10e vers.). — Anonyme, Saint-Martin-de-Ré.

5 francs : Mlle Lucette Cormier (fille de docteur, pour le Noël des orphelins de guerre de famille médicale), Villiers (L.-et-C.). — Dr Maurice Verdun, de Verdun (Meuse), en souvenir du Dr Henri Verdun.

Engagements de versements mensuels reçus du 1er au 15 Décembre 1916.

MM. les Drs Peyre (André) (Gironde), 10. — Tarrou (Gard), 10.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le trésorier (sans indication de nom) de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris (VIIIe).

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Les indications publiées sous cette rubrique sont insérées à titre de renseignements et n'engagent pas la responsabilité du Journal.

Bonne clientèle à céder présentement centre Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 1294.

Le Gérant : O. Porée.
Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.

Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

I. *Les propos du petit aide-major.*
II. *Les médecins auxiliaires nommés sous-aides-majors.*

I

L'ambulance est située près d'un moulin, le long d'une petite rivière créée, semble-t-il, pour fournir au meunier et à ses invités les poissons gras et les savoureuses écrevisses. Aujourd'hui, le vieux moulin n'est plus, il a été mobilisé, ni plus ni moins qu'un R. A. T., et toutes ses forces paysannes sont présentement tendues vers des buts de guerre. Des soldats-ouvriers, coiffés de la bourguignote à jamais illustre, s'activent dans la cour où naguère sommeillaient les chevaux des charrettes, tandis que leur maître buvait le dernier verre avec le meunier accueillant.

Au-dessus du moulin, des collines nues, recouvertes d'un opulent tapis de neige, et des collines boisées, dont les arbres secouent sous la rude brise leurs bras blancs lourds de givre.

L'ambulance, elle, a poussé en quelques jours au fond du vallon. Ses baraques alignées réglementairement sont reliées par des chemins en rondins, pleins d'embûches et propices aux entorses. Tout près, et adossé à une carrière abandonnée, le logis des officiers et des médecins. Pas un bruit dans cette solitude, où seul le grondement lointain du canon rappelle la partie qui se joue entre les Alliés et leurs injustes agresseurs.

C'est là que je fis connaissance avec mon jeune aide-major. Encore que froid et réservé, il me charma d'emblée par l'élévation de son esprit et l'étendue de ses connaissances. Je ne voudrais rien exagérer ; il me semble pourtant que la France, parmi tous les belligérants, est seule à posséder une bourgeoisie intellectuelle. Ailleurs, on a bien une élite plus ou moins nombreuse, plus ou moins savante, mais le Tiers-Etat fait ordinairement défaut et sans transition on tombe dans la plèbe. J'ai vu de jeunes internes dont les uns lisaient Platon — dans le texte ! — et les autres Spinosa. Au point de vue professionnel, certains confrères de campagne sont devenus, après vingt mois de guerre et d'apprentissage auprès de leurs maîtres de hasard, des praticiens aussi expérimentés qu'habiles.

Mon jeune aide-major, lui, est un enraciné, car il n'a jamais quitté sa province. Externe dans sa ville, puis interne, puis chef de clinique, il a seulement pris ses grades à Lyon, et j'aurais été surpris de son bagage si mon commerce intime avec quelques confrères non parisiens, mais de choix, ne m'avait appris ce dont sont capables les jeunes

gens sortis de certaines Facultés provinciales.

Donc, je ne tardai point à me lier avec mon dit aide-major, chirurgien en chef de son ambulance. Tout d'abord, il y eut une minute d'hésitation, de « battement », comme disent les officiers d'état-major. Il semblait que la porte de son cœur avait ses gonds légèrement rouillés; mais quand elle fut ouverte, quels confiants entretiens, quelles remarques intéressantes sur les hommes et les choses!

« Vous désirez savoir, me disait-il un soir, si la guerre a modifié nos âmes. Beaucoup vous répondront qu'ils n'en savent rien, parce que beaucoup, en effet, sont torturés par le doute. Quand on est aux tranchées, dans la boue glorieuse, sans doute, mais terriblement collante, quand on vit aux portes de la tombe, quand on a laissé là tout ce qui faisait l'homme civilisé pour revenir irrésistiblement à la vie primitive, il est peu d'heures où l'on ne soit envahi par l'angoisse. Que va devenir mon cerveau? Voudra-t-il refleurir encore après des jours et des jours de jachère? Ne vais-je pas perdre tout ce que je sais? Pris par l'action, pourrai-je jamais réapprendre à penser?

« Et puis, soudainement, un ordre arrive. Nous sommes des « briques », tous. Le chef qui bâtit le sanglant édifice vous prend au nord pour boucher une fissure à l'est. Vous étiez sur la façade exposée au feu ardent de la bataille, mais votre nom est inscrit sur un papier et vous voilà replacé vers les communs plus paisibles où les outils de guerre, hommes, canons ou fusils, viennent se réparer.

« C'est ainsi que j'arrivai naguère à mon ambulance. Un peu ahuri au début, je fus vite adapté à ma nouvelle existence. Je croyais hier que j'avais tout oublié. Pas du tout. Pareil au dormeur qui, au réveil, étire ses membres engourdis, je n'eus qu'à secouer ma torpeur pour que d'emblée je fusse de nouveau prêt à la vie intellectuelle.

« Ce que j'ai lu dans les premiers mois de mon séjour ici est extraordinaire. Tel l'enfant gourmand, sevré longtemps de friandises, je dévorai tout ce qui me tomba sous la main. En même temps, mes gestes se précisaient chaque jour, et lorsque le maître dont j'avais été l'aide voulut bien me laisser opérer à mon tour, je sentis que j'étais en pleine possession de mes humbles moyens.

« Ainsi, première acquisition, je venais de découvrir que mon cerveau n'avait rien perdu de son acuité, et ceci ne sera pas pour déplaire à mes anciens camarades de bataillon, qui pleurent sur leur déchéance intellectuelle. Seulement, m'étais-je fait une âme nouvelle? Grosse question. J'avais beau me tâter, il ne m'apparaissait pas que mon moi se fût modifié en rien, lorsque j'arrivai en permission.

« Le premier contact avec la civilisation me fut assez pénible. Par exemple, je ne pouvais pas voir une cheminée flambante sans m'étonner qu'elle ne fût pas garnie de ficelles tendues pour le séchage du linge et des chaussures. A quoi pensent-ils donc dans leur patelin, ces bougres-là? me soufflait mon subconscient de miséreux et toujours tourné vers le débrouillage.

« Je connus ensuite que la vie de famille est faite grandement d'habitudes. Nul plus que moi n'avait désiré revoir celles que, dans mes lettres, j'appelais familièrement « mes femmes » : ma mère, mes sœurs. Or, après les premiers élans de joie et de tendresse, voici que je trouvais importuns, sinon indiscrets, les gestes dont elles savent nous entourer, les chères âmes! Des pantoufles? Pourquoi pas un pansement ouaté? Un manteau? Mais le dolman, blasonné de ses brisques d'or, ne suffisait-il pas? Et cent autres détails, tous aussi puérils, chacun pris à part, et tous aussi significatifs dans l'ensemble!

« Je vis enfin que ceux de l'arrière n'ont encore rien compris à la guerre, — après 30 mois! Non, mais faut-il que leur ciboulot soit assez en ciment armé! Ainsi, un de mes vieux parents, qui touche aux huiles politiques et que je respecte infiniment pour sa probité et son amour ardent du pays, — il l'a prouvé en 70 — ne s'avisa-t-il pas un soir de m'expliquer ses craintes touchant la future offensive occidentale des Allemands. Paris étant la clé de la décision, ils allaient, selon lui, faire sur la Capitale une de ces ruées à la Mackensen, qu'on ne pouvait envisager sans frémir. Et ce disant, le brave homme regardait involontairement la porte comme s'il eût envisagé déjà un second exode pareil à celui d'avant la Marne. Ah! ces Allemands! gémissait-il. Ce n'est pas leur Hindenburg qui me fait peur; celui-là, c'est la façade, mais il y a derrière lui Falkenhayn et surtout Ludendorff, le grand stratège des hordes germaines.

« A mesure que mon vieil ami me développait les plans ennemis, continua mon Poilu-médecin, je me sentais ballotté entre le désir de l'étrangler et celui de le réconforter par quelqu'une de ces rudes caresses dont usait mon père pour dissiper mes terreurs d'enfant. Ah! si jamais je me découvris une autre âme, c'est bien à cette minute-là! Ce qui nous caractérise, nous, les hommes de la tranchée, et ce qui peut-être a sauvé la France, c'est la conviction folle, illogique, mais entre toutes féconde et presque miraculeuse, que le soldat français est supérieur au soldat allemand. C'est ce sentiment-là qui nous a soutenus à Verdun, la grande bataille mondiale gagnée surtout avec nos poitrines françaises. Oh! ce n'est pas que nous méprisions notre adversaire, tant s'en faut! Nous l'avons trop vu à l'œuvre, sous le feu, pour ne pas l'apprécier comme il convient. Mais nous avons inconsciemment appris à être de la race des maîtres; nous avons, inscrites dans nos cœurs, et les louanges de nos chefs, et l'hommage forcé des Bulletins ennemis, lorsque, après leur prise de Vaux, ils parlaient de notre mépris de la mort!

« Mais je reviens à mon vieil ami. Du génie, les Allemands? lui répondis je très calme, après m'être ressaisi, mais ils n'en ont pas pour deux sous. Une lourde et solide technique, oui; de l'imagination guerrière? Jamais de la vie! Vous m'avez fait lire Mignet jadis ; je me le suis procuré à grand'peine, aux premiers temps de mes fringales intellectuelles, et cet historien honnête, trop méconnu, m'a bien montré tout le *bluff* des Etats-majors d'outre-Rhin. S'ils avaient eu un homme de génie après la Marne, ils n'avaient qu'à se retirer vers leur base ; nous les aurions suivis en chantant la *Marseillaise* et en épuisant nos munitions. Comme il leur eût été simple, ensuite, de recommencer leur marche sur Paris! Et puis, qu'est-ce que ces gens dont l'outillage, le nombre, la science tactique, sont supérieurs aux nôtres, et qui, au premier revers, se terrent dans des trous, ainsi que des lapins? Au surplus, relisez donc Mignet et vous y trouverez tout au long leur condamnation : « Dès que l'homme « de guerre disparaît pour faire place aux « hommes ordinaires, observe-t-il, l'art de la « guerre retombe dans la circonspection et la rou- « tine. On combat éternellement pour la défense « d'une place ou d'une ligne. On devient habile à « calculer les avantages d'un terrain, à y adapter « chaque espèce d'arme. Mais avec tous ces « moyens, on dispute pendant des années en- « tières une province, qu'un capitaine hardi « pourrait gagner dans une manœuvre. Et cette « prudence de la médiocrité sacrifie plus de sang « que la témérité du génie, car elle consomme « les hommes sans nécessité. »

« Ne me dites pas que ces remarques s'appliquent aussi bien aux Alliés qu'à leurs agresseurs, parce que ces derniers, seuls, ont eu pendant des mois et des mois, grâce à leur outillage et à leurs effectifs, la faculté de nous manœuvrer. Au lieu de le faire, à quoi se sont-ils résolus? A se perfectionner encore, à inventer les abominables gaz asphyxiants et autres diableries. Mystiques bornés, ils ont cru aux Zeppelins, puis aux gaz, puis aux obus empoisonnés, puis aux mitrailleuses innombrables. S'ils avaient eu le génie que certains pusillanimes leur prêtent, c'est aux poitrines germaines qu'ils se fussent fiés pour aller de l'avant... Vous en faites pas, Pépère! Quand je vous dis qu'on les aura!

« Et le plus extraordinaire, ajouta mon impitoyable confident, c'est que mon pessimiste passa sans transition du plus noir abattement au plus rutilant enthousiasme. Même il fut si satisfait de ma leçon qu'incontinent il me la régla en bonnes espèces d'argent lourdes et trébuchantes...

« Non, vous ne sauriez croire, conclut-il, à quel point, tous, nous avons fait peau neuve! Certes, nous aspirons ardemment à la paix, comme le reste de l'univers, mais la terreur instinctive de l'ennemi, nous ne la connaîtrons pas; et plus que jamais nous sommes les fils de « l'insolente nation » dont parlait, je crois, le Taciturne en lui rendant involontairement hommage..... ».

J'aurais voulu vous dire maintenant ce que mon jeune chirurgien pensait de son art appliqué à la guerre; mais je crains de vous fatiguer en ajoutant à ces considérations préliminaires un autre chapitre purement professionnel. Il fera l'objet d'un autre entretien.

II

Je remercie tous les médecins auxiliaires des lettres qu'ils ont bien voulu m'écrire, et je m'excuse de n'y pouvoir répondre comme je l'eusse voulu. D'ailleurs, mon discours serait-il bien utile après le geste excellent, libérateur, de M. le Sous-Secrétaire d'Etat du service de Santé?

M. Justin Godart a tenu, en effet, à faire coïncider le remaniement de ses services d'avant avec la promotion générale des aides-majors de 2e à la 1re classe, et la création des *sous-aides-majors*, dont il poursuivait, je vous l'ai dit ici même, contre vents et marées, la mise sur pied depuis de longues semaines. Nos jeunes auxis ne diront plus qu'on les oublie. Pour ne parler que d'eux, c'est surtout un hommage que M. Justin Godart a voulu leur rendre en créant leur nouveau grade, car les ayant vus à l'œuvre, il ne pouvait ignorer que, promus sous-aides ou non, ils n'en continueraient pas moins à faire plus que leur devoir.

Mais après avoir remercié M. le Sous-Secrétaire d'Etat, il serait injuste d'oublier les collaborateurs immédiats qui l'entourent et qui, eux aussi, ont avec leur chef lutté tant qu'il a fallu contre les lenteurs et les routines.

Et maintenant, jeunes auxis, soyez satisfaits. Hier, vous aviez l'honneur, on y ajoute aujourd'hui, de façon délicate, un peu d'argent. Et c'est grande justice. Lorsque le corps médical apprendra tout ce que vous avez fait, rien ne pourra égaler son émotion et sa fierté.

C'est pourquoi, au décret de M. Justin Godart, et où se marque son affectueuse estime, nous joignons tous notre hommage pour votre héroïsme et nos remerciements profonds pour le rôle moral que vous remplissez auprès des soldats, dans l'obscurité des tranchées.

F. Helme.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur, pour :

Chevalier. — M. Roux (Joseph), médecin-major de 2e classe au 36e bataillon de tirailleurs sénégalais : bien que dégagé par son âge de toute obligation militaire, a demandé à servir dans un corps actif. A fait preuve, lors des combats de Septembre 1916, d'un beau dévouement, se prodiguant auprès des blessés, presque sous le feu de l'ennemi. Une blessure.

(Voir la suite, p. 62.)



— M. Legros (Georges), médecin-major de 2e classe à une ambulance chirurgicale automobile : engagé volontaire pour la durée de la guerre. N'a cessé de faire preuve, depuis le début de la campagne, de zèle et de dévouement dans les différentes formations auxquelles il a été affecté. Au cours de la bataille de Verdun, a prodigué ses soins aux blessés avec beaucoup d'ardeur.

— M. Moorry (André), médecin-major de 2e classe au 5e rég. de chasseurs d'Afrique : s'est distingué au cours de la campagne par son énergie, son activité et son dévouement. S'est dépensé sans compter dans les circonstances les plus périlleuses.

— M. Grenier (Paul), médecin-major de 2e classe au 133e rég. d'infanterie : chef de service actif, très dévoué et de beaucoup d'allant. Paie beaucoup de sa personne, stimulant par son exemple l'ardeur de ses subordonnés. A dirigé d'une façon parfaite l'ensemble de son service dans les opérations du 20 Juillet au 25 Septembre 1916.

— M. Chuffard (Joseph), médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire à l'ambulance E 3/60 : a pris volontairement du service pour la durée de la guerre. Spécialiste distingué, consciencieux et actif, qui exerce ses fonctions avec le plus grand zèle et le plus beau dévouement.

— M. Heuls (Louis), médecin-major de 2e classe au 61e rég. d'infanterie : excellent chef de service possédant, avec des connaissances professionnelles approfondies, les plus hautes qualités d'initiative et de sang-froid. S'est plus particulièrement distingué en Juin 1916, en donnant ses soins aux blessés avec un grand dévouement dans des circonstances difficiles.

— M. Luhussois (Henri), médecin-major de 1re classe : médecin très distingué qui a montré depuis le début de la campagne un dévouement sans limite et des qualités chirurgicales de premier ordre, joint à une grande habileté opératoire une sagacité clinique très appréciée.

— M. Abadie (Joseph), médecin-major de 1re classe au Q. G. d'une armée : engagé volontaire pour la durée de la guerre, n'a cessé de rendre des services exceptionnels. S'est fait hautement apprécier par sa compétence scientifique son activité et son dévouement professionnel.

— M. Gabrielle (Joseph), médecin-major de 1re classe au G. B. D. 47 : aux armées depuis le début de la mobilisation. A fait preuve comme médecin-chef d'un régiment, puis d'une ambulance et enfin d'un groupe de brancardiers divisionnaires, des plus belles qualités militaires.

Sont cités à l'ordre du jour :

— M. Revel (Joseph), médecin-major de 2e classe au 160e rég. d'infanterie : dirige le service médical du régiment avec autant de compétence que de dévouement. N'a cessé de se prodiguer pendant les dernières opérations, visitant et organisant ses positions avancées sous de violents bombardements.

— M. Chioselli (Paul), médecin auxiliaire au 363e rég. d'infanterie : a assuré le service médical du champ de bataille avec un dévouement au-dessus de tout éloge. A été gravement blessé au bras gauche au moment où il descendait dans la parallèle de départ pour accompagner les vagues d'assaut.

FACULTÉ DE PARIS

Cours de thérapeutique. — M. Paul Carnot, chargé de cours, a commencé une série de leçons de thérapeutique appliquée le mercredi 24 Janvier 1917, à 14 heures (laboratoire de thérapeutique. Escalier A, rez-de-chaussée), et les continue tous les jours, à la même heure.

Programme du cours : Art de formuler. Médicaments, Médications et traitements les plus usuels. Réductions individuelles d'ordonnances et de régimes, à chaque leçon, corrigées à la leçon suivante.

Cours d'anatomie topographique. — M. le professeur Aug. Broca a commencé le cours d'anatomie chirurgicale appliquée à la médecine opératoire le jeudi 25 Janvier 1917, à 6 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Objet du cours : Anatomie chirurgicale des membres et opérations correspondantes (avec projections cinématographiques).

NOUVELLES

Le contrôle du lait. — Sur la proposition de M. Ambroise Rendu, le Conseil général de la Seine vient de renvoyer à la 7e Commission et à l'Administration le projet de délibération suivant :

« Le contrôle à établir sur le lait provenant des laitiers nourrisseurs du département de la Seine s'exercera sur tous les débits de lait qui acceptent de s'y soumettre.

« Ce contrôle portera sur la qualité et la pureté du lait. Il sera effectué par le laboratoire municipal et le laboratoire de bactériologie.

« Une marque spéciale établira l'existence du contrôle sur le lait mis en vente.

« En cas de fraude constatée par les services compétents, l'attestation sera retirée. »

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Les indications publiées sous cette rubrique sont insérées à titre de renseignements et n'engagent pas la responsabilité du Journal.

Etudiant, prêt à passer thèse, cherche situation dans clinique, ou cabinet exclusif de consultations, ou tout autre emploi ne nécessitant pas de visites. — Ecrire *P. M.*, n° 1556.

On demande très bon microscope avec accessoires. — Ecrire *P. M.*, n° 1298.

Etudiant cherche occupat. après-midi chez docteur ou dans clinique. — Ecrire *P. M.*, n° 1555.

Le Gérant : O. Porée
Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE
Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.

E. BONNAIRE
Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.

J.-L. FAURE
Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.

L. LANDOUZY
Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.

M. LETULLE
Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.

H. ROGER
Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.

M. LERMOYEZ
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, Membre de l'Académie de médecine.

F. JAYLE
Chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —

SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.
Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

Alcoolisme et alcool. Un moyen de résoudre le problème.

Vous avez pu vous apercevoir que je n'aime guère à me citer, trouvant le *me, me adsum qui feci*, un tantinet puéril. Je vous dirai néanmoins que le 8 Janvier dernier j'écrivais dans les colonnes du *Temps* que le vrai moyen de lutte contre l'alcoolisme était l'emploi industriel de l'alcool. Ce procédé a fait ses preuves en Allemagne; pourquoi ne l'adopterions-nous pas? C'est ce que vient de demander, après moi, dans *Le Petit Parisien*, l'honorable M. Barthe, député de l'Hérault. J'y reviens à mon tour.

Voyez-vous, dans cette question, vitale pour le pays, personne n'ose toucher le fond même de la réalité. Nous voudrions bien atteindre le but, mais quand il s'agit des voies et moyens, chacun « s'esbigne », et tout se résout en exercices de littérature et de morale. Conclusion : L'alcool coulant à pleins bords nuit à la défense nationale; il intoxique le peuple inconscient et désorganisé, ce pendant que le mastroquet demeure toujours Roi : *Hic pater, hic princeps.*

Il faudrait pourtant bien se mettre une bonne fois en face de la vérité. Voulons-nous, oui ou non, délivrer le peuple, enfant admirable, du poison qui lentement mène la race au tombeau? Oui. Dans ce cas, la première mesure à prendre est de tarir la source impure à laquelle les foules viennent s'abreuver. A cet effet, il s'agit premièrement de limiter le nombre des mastroquets et de rétablir la licence. Il n'y a pas à objecter que c'est malaisé; prendre une tranchée n'est pas facile non plus et cependant on la prend quand il le faut. Aurions-nous assez peu de courage civique pour reculer quand nos enfants déploient tant de courage physique dans le froid et la boue?

Ainsi, voilà qui est net : Tarir le mal à son origine, telle est la première réforme sans laquelle tout est vain, tout est bourrage de crâne : *Flatus vocis.* Mais il y a encore autre chose.

Dans notre pays, où l'on a le chic pour procéder par à-coups et révolutions, il suffit qu'une organisation quelconque pèche par quelque endroit, pour qu'au lieu de la modifier on la supprime purement et simplement. Hé non, que diable! Après avoir taillé, il faut recoudre et l'on n'a fait que la moitié de la besogne lorsqu'on a démoli l'édifice. De cette manie, je pourrais fournir cent exemples, qui nous furent tous plus préjudiciables les uns que les autres. Allons-nous persister dans nos errements et ne pourrions-nous pas chercher une autre méthode moins simpliste?

L'alcoolisme est combattu à l'heure présente non seulement par les médecins, mais par tous les hommes de bonne volonté, quels qu'ils soient, ayant souci de la grandeur et de l'avenir de la Patrie. Tous ont raison, mais pourquoi ne crient-ils pas que, s'ils sont contre l'alcoolisme, ils ont garde d'être contre l'alcool? Ce n'est pas au moment où la France devra réparer les brèches terribles faites à sa caisse par la guerre, que nous pourrons songer à supprimer une de ses plus sérieuses ressources. Ici, détruire serait infiniment dangereux. Ce qu'il faut, c'est améliorer. Le pouvons-nous? Oui, certes. Il y a dix-sept ans que je clame sur tous les tons la méthode à suivre. M'écoutera-t-on à la fin? Je ne suis rien, c'est entendu, mais la vérité se mesure-t-elle aux titres, aux galons? Or, voici ce que je dis:

Faire passer l'alcool par le tube digestif n'est pas seulement un crime contre la race, au point de vue hygiénique, c'est encore une idiotie économique. Lorsqu'il y eut deux hommes sur la terre, le plus fort mangea le plus faible; il ne tarda pas cependant à s'apercevoir qu'une fois digéré le copain ne servait plus à rien. C'est alors qu'instruit par l'expérience, notre costaud de primitif inaugura la lutte pour l'esclavage, renouvelée de nos jours en Belgique par le pacifique Guillaume II. En réservant l'alcool à la consommation de bouche, nous suivons de tous points l'absurde pratique de notre ancêtre barbare. Ne laissons-nous pas les faibles se tuer lentement, quand nous leur permettons, au grand dam de la collectivité, d'absorber un produit qui pourrait si bien être utilisé autrement?

L'alcool, en effet, nous rapportera bien davantage lorsque nous l'emploierons comme source de force et d'énergie, lorsqu'il servira au chauffage, à l'éclairage et à la chimie. La vieille « eau de feu », déjà employée jadis par les alchimistes du lointain des âges, est le pain même de toute chimie. Nos ennemis l'avaient si bien compris et ils avaient adopté de si sages mesures que quand nos préparateurs-droguistes voulaient tirer des plantes venues de nos propres colonies quelque alcaloïde ou n'importe quel corps cristallisé obtenus au moyen de l'alcool, c'est souvent aux Allemands qu'ils avaient recours. Malgré les droits, malgré les transports, on avait encore bénéfice à s'adresser à eux, tellement chez nous ces manipulations étaient compliquées et revenaient cher.

Si, au contraire, nous facilitons davantage à la Chimie l'emploi de l'alcool, immédiatement elle prendra un essor inouï; nous ne serons plus à la merci de l'étranger et le poison, hier maudit, sera demain bénit puisqu'il fera affluer l'or dans nos caisses; même il contribuera à nous libérer du joug étranger, puisqu'il augmentera l'activité nationale au lieu de la restreindre, comme il le fait aujourd'hui.

L'alcool de grains, de pommes de terre, de betteraves, n'aura plus besoin, lui non plus, d'entrer dans la composition des infâmes mixtures servies aux consommateurs peu fortunés. Cet alcool est une source d'énergie et de lumière incomparable; les Français, qui décidément sont les boute-en-train de l'Humanité, ne furent-ils pas les premiers à imaginer un bec genre Auer destiné aux lampes à alcool? C'est Denayrouze, ingénieur remarquable, inventeur du scaphandre, qui, le premier, réalisa un bec pratique, dont les Allemands s'empressèrent d'acheter la licence, alors que chez nous l'invention tomba rapidement sous les coups des concurrents acharnés à la perte de ce nouveau mode d'éclairage. De même, c'est chez nous qu'on fabriqua le premier carburateur à alcool pour les voitures automobiles. Sous l'impulsion de M. Mougeot, alors ministre de l'Agriculture, cette question prit vers 1902 un développement extraordinaire. Il y eut à cette époque une grande course de Paris à Vienne, avec prime pour la voiture actionnée par l'alcool et qui ferait un nombre de kilomètres déterminé; le prix fut gagné par une auto de ce type, qui arriva la première à Nancy, battant, si j'ai bonne mémoire, nombre de concurrentes marchant à l'essence. En résumé, il y eut un moment où le pays fut tout à l'emploi industriel de l'alcool. Sa généralisation ne faisait plus de doute pour personne.

Ah! bien oui! Les contre-partistes et les financiers, soutiens d'intérêts adverses, entrèrent en ligne. C'est pourquoi, là comme ailleurs, nous nous contentâmes de montrer la voie sans y persister nous-mêmes.

Pendant ce temps, que faisait l'Allemagne? Pour donner satisfaction aux paysans, ses futurs soldats, et aux hobereaux, ses futurs officiers, l'Etat prit des mesures telles que la production de l'alcool industriel devint une source de fortune. Excusez-moi de vous rappeler en deux mots ses méthodes; je le fais sans parti pris, et comme s'il s'agissait de l'empire d'un Sésostris.

D'abord, on décida que l'impôt serait perçu à la minute même de la fabrication de l'alcool. Chez nous, un litre ne peut pas voyager sans avoir un gabelou au derrière; là-bas, il circule librement, toutes les formalités ayant été accomplies au moment de la distillation. En outre, pour se soustraire à l'impôt payé aux producteurs étrangers de pétrole, on créa une prime importante à la dénaturation, soit 25 francs par hectolitre. Quand l'agriculteur a fait sa récolte, c'est le moment où il a le moins de ressources. Alors, l'Etat intervient et lui dit: Tu as 100 hectos; veux-tu les dénaturer? Oui. Eh bien, signe cette déclaration, en échange de quoi je vais te délivrer un chèque de 2.500 francs à titre de prime (25×100), et cette valeur te sera payée dans n'importe quelle banque de l'Empire.

Ceci fait, l'alcool est transporté dans un magasin jusqu'à l'heure de la consommation. Mais là se présentait une double difficulté, économique et politique. Qui consommerait l'alcool dénaturé?

Comment lui trouverait-on les débouchés nécessaires? Enfin, n'allait-on pas s'engager dans la voie du socialisme d'État?

Voici ce qui fut fait : On contraignit les Administrations publiques, les grandes Compagnies, la Guerre, avec ses forts, ses arsenaux, ses casernes, les Chemins de fer avec leurs petites gares, à s'éclairer exclusivement avec l'alcool dénaturé. En même temps, une réclame intense fut faite pour répandre dans la population l'usage des moteurs à alcool carburé ou non, des lampes, des réchauds, etc., etc. Étant donné l'esprit de discipline du pays, je n'ai pas besoin de vous dire ce qu'il advint.

Restait la difficulté politique. L'État, créant à son profit un monopole nouveau, ne risquait-il pas de verser dans un étatisme au moins fâcheux? Pour parer à cet inconvénient, on imagina de créer un vaste *Cartell*, *La Centrale*, société filiale de l'État mais indépendante de lui, qui se chargea de la dénaturation, de l'emmagasinage et de la régularisation des cours. Je n'ai pas à entrer ici dans le mécanisme de la combinaison; le résultat fut que le litre d'alcool ne dépassant pas 25 à 30 centimes, cette denrée devint d'usage courant.

Tout cela, je l'ai écrit à la suite d'une mission qui me fut confiée par le Gouvernement, vers 1902; seulement, hasard singulier, mon Rapport, qui contenait non seulement les opinions des gouvernementaux, mais encore des sozial-démocrates, — vulgo des socialistes — ne fut jamais imprimé. On en donna bien quelques extraits dans une feuille officielle dont je ne me rappelle plus le nom, mais ce fut tout. Pas davantage je ne fus convoqué à la Commission de l'alcool, dont j'étais alors membre. Tout cela, d'ailleurs, n'a aucune importance. Une seule chose reste intéressante : c'est que si nous voulons, nous médecins, lutter utilement contre l'alcoolisme, il faut faire adopter l'usage de l'alcool industriel, l'*alcool-force* se substituant ainsi à l'*alcool-poison*. Le paysan, le bouilleur, le producteur ne sont pas si bêtes qu'on l'imagine ; lorsqu'ils verront que la denrée qui les intoxique peut remplir leur bourse, hésiteront-ils? Non.

Oh! Je sais qu'il y a la grosse question du dénaturant, mais là encore, il suffit d'étudier à nouveau le problème et d'en *exiger* la solution. Saurons-nous vouloir? Oui, parce qu'il le faut. Comme Œdipe, nous sommes devant le sphinx aux portes de Thèbes : Ou nous déroberons au monstre son secret ou le monstre nous dévorera; ou nous détruirons l'alcoolisme, ou il nous tuera!

F. Helme.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous pose la question suivante :

Réfugié avec sa famille d'un département du Nord où il exerçait la profession médicale et n'ayant aucune intention de s'établir définitivement dans une petite ville du Midi où il demeure en attendant le moment de retourner dans son pays, il a, pour s'occuper, assuré le service : 1° dans un hôpital de la Croix-Rouge ; 2° à la Compagnie des Chemins de fer du Midi.

Ayant observé plusieurs cas de rougeole dans le personnel de cette Compagnie, il a demandé à la sous-préfecture un carnet pour la déclaration des maladies contagieuses. Il lui fut répondu que pour l'obtenir, il lui fallait faire enregistrer son diplôme à la sous-préfecture et au tribunal — ce qu'il a fait.

Mais alors, une patente de 80 francs lui a été imposée, comme s'il exerçait officiellement la médecine dans une localité qu'il n'habite qu'à son corps défendant, avec le seul désir de la quitter le plus tôt possible.

Cela est-il légal?

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

En cette matière, comme en tout ce qui concerne les impôts, il est nécessaire de se placer au point de vue strict.

Les médecins sont assujettis à la patente depuis la loi du 18 mai 1850, qui a abrogé l'exemption établie par l'article 13 de la loi du 25 juillet 1844. Dès qu'un médecin exerce sa profession, la patente est, par conséquent, due.

Il n'importerait qu'il fût simplement attaché au service des pauvres ou des établissements de bienfaisance. (Conseil d'État, 24 Juillet 1852, Delourmel, Lebon, page 314), ou qu'étant médecin d'une institution nationale de sourdes-muettes, il justifiât n'avoir pas de clientèle en ville (Conseil d'État, 27 Mai 1892, Coyne, Lebon, p. 500).

« La médecine, dit le *Répertoire du Droit administratif* (V. Impôt direct, n° 1251), n'est jamais une fonction; elle reste même en ce cas une profession libérale. »

Toutefois, la jurisprudence a admis, à titre exceptionnel, que des médecins qui se bornaient à donner *gratuitement* et *accidentellement* des soins aux indigents, à des parents ou à des amis, pouvaient se faire décharger de la patente.

L'arrêt du 24 Juillet 1852 (Bonnet, Lebon, p. 313-314) par exemple, a décidé qu'un professeur d'agriculture qui donne des soins aux enfants qui fréquentent les salles d'asile *gratuitement et accidentellement*, n'exerce pas réellement la profession de docteur en médecine.

Les arrêts du 13 Juin 1859 (Beslay, Lebon, p. 429) et du 15 Août 1860 (Beslay, Lebon, p. 618) ont consacré une solution analogue pour un médecin qui avait déclaré à la mairie de son domicile son intention de renoncer à l'exercice de sa profession et qui se bornait *à donner accidentellement des soins gratuits à des malades indigents*, à

(Voir la suite, p. 79.)

des parents et à des amis, mais, *a contrario*, du moment que les soins donnés par un médecin retiré dans une propriété rurale ne sont ni accidentels, ni gratuits, l'imposition est due (arrêt du 22 Mars 1895, Thouvenet, Lebon, p. 278).

Il parait donc difficile, si intéressante que soit la position de notre abonné, qu'il obtienne la décharge de la patente qui lui a été imposée, car, n'exerçât-il la profession de médecin que comme attaché à un hôpital de la Croix-Rouge et comme assurant le service médical à la Compagnie des Chemins de fer du Midi, il est certain qu'il l'exerce effectivement, quoique dans une mesure restreinte, ce qui suffit pour légitimer la patente. (Sur ce point que le médecin d'une compagnie de chemins de fer est imposable à la patente, alors même qu'il n'exerce la médecine que pour le service de cette compagnie et que, son traitement — 500 francs par an — est minime, v. l'arrêt du 12 Novembre 1902, Lebon, p. 652, 6e espèce).

Néanmoins il peut tenter une réclamation, il n'est pas impossible qu'une réduction lui soit tout au moins accordée.

H. MONTAL.

NOUVELLES

Pour les femmes en période de grossesse. — La loi suivante vient d'être promulguée au *Journal officiel.*

Article premier. — Toute femme de nationalité française, qui bénéficie des allocations prévues par la loi du 5 Août 1914, a droit, même si elle ne se livre pas habituellement à un travail salarié, à une allocation journalière pendant la période qui précède et qui suit immédiatement ses couches, dans les conditions déterminées par la loi du 17 Juin 1913 et par les articles 68 à 75 de la loi du 30 Juillet 1913.

Art. 2. — Toute femme de nationalité française, évacuée des régions envahies et bénéficiant des secours alloués aux réfugiés par le ministère de l'Intérieur, a droit aux mêmes avantages.

Le taux de l'indemnité journalière est celui de la résidence de l'intéressée.

L'indemnité est à la charge exclusive de l'Etat.

Art. 3. — Cette loi cessera de produire effet à compter du jour de la suppression des allocations militaires prévues par la loi du 5 Août 1914; mais les allocations en cours continueront d'etre payées dans les conditions définies par la loi du 17 Juin 1913.

La présente loi, délibérée et adoptée par le Sénat et par la Chambre des députés, sera exécutée comme loi de l'Etat.

Distinctions honorifiques. — MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES. — *Médaille d'or.* — M. Collomb, médecin inspecteur des troupes coloniales, directeur du Service de Santé et inspecteur général des services auxiliaires et médicaux de l'A. O. F., à Dakar. M. Aubert, médecin-major de 1re classe des troupes coloniales, directeur de l'Institut Pasteur de Brazzaville.

Médaille de vermeil. — M. Hébrard, médecin principal de 2e classe des troupes coloniales, médecin-chef de l'hôpital colonial de Dakar.

Médaille d'argent. — M. Marion, médecin à Tonnerre. M. Dupont, médecin principal de l'Assistance médicale indigène, à Dakar. M. Planque, médecin aide-major de 2e classe de réserve en Mauritanie. M. Mnumus, médecin stagiaire de l'Assistance médicale indigène et médecin municipal de Rufisque.

Médaille de bronze. — M. Cezilly, médecin à Seyne-les-Alpes (Basses-Alpes); M. Stein-Bernstein, interne des hôpitaux civils de Grenoble (Isère).

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Médecin est demandé par la Clinique du « *Végétol Fournier* », 8, rue des Quatre-Fils, Paris, pour consultations les mardis, jeudis, samedis après midi. Les séances des trois autres jours sont déjà assurées. — Conviendrait à docteur retraité ou mutilé guerre.

A céder, avec 30 p. 100 réduction, un oxygénateur de précision Dr Bayeux. Parfait état. — Ecrire *P. M.*, n° 1400.

Méd.-chir. jeune, actif, conn. plus. langues, libre obl. milit., demande remplacement gr. ville province. — Ecrire *P. M.*, n° 1558.

Etudiant français, 15 inscript., cherche occupation après-midi. — Ecrire *P. M.*, n° 1559.

Médecin actif demande remplacement préf. Paris. Reprendrait cabinet durée guerre. Ecrire *P. M.*, n° 1560.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, Imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Nº 8 Lundi, 5 Février 1917

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.

Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

LE CENTENAIRE DE CHARLES GERHARDT
(1816-1916)

Charles Gerhardt, dont la Société chimique de France vient de célébrer le centenaire, est, après Lavoisier, le plus génial de nos chimistes français.

Bien que son œuvre ne se rattache pas directement à la science médicale, elle a exercé sur le développement de la chimie moderne une influence capitale dont la médecine a largement profité ; de plus, elle a été le point de départ d'un mouvement réformateur décisif, au triomphe duquel la Faculté de Médecine de Paris a été intimement liée. C'est là, en effet, que l'œuvre de Gerhardt fut brillamment continuée et victorieusement défendue par Wurtz, et c'est là enfin que, pour la première fois, fut enseignée officiellement à Paris la notation atomique dont Gerhardt avait été le réformateur et dont Wurtz s'était fait le champion.

Parmi ceux de nos confrères qui, de 1860 à 1880, eurent l'heureux privilège d'assister aux vibrantes leçons de Wurtz, il n'en est pas dont les oreilles ne résonnent encore du nom de Gerhardt si souvent proclamé par celui qui fut notre illustre doyen.

Fidèle à ses glorieuses traditions, notre Faculté est toujours restée, depuis lors, un vivant foyer de grande culture chimique. Grâce à ses maîtres éminents, la gloire de Gerhardt et celle



GERHARDT EN 1844.

de son héroïque associé, Auguste Laurent, ne furent jamais compromises.

Ce fut tout d'abord Wurtz lui-même qui, dès 1862, prononça, devant la Société des Amis des Sciences, son magnifique éloge de Laurent et de Gerhardt; puis, ce furent Armand Gautier, Naquet, Grimaux, Hanriot, qui, dans leurs ouvrages classiques, contribuèrent à propager et à vulgariser la nouvelle doctrine. Plus tard, ce fut à nouveau Grimaux qui, en 1900, écrivit avec M. Gerhardt fils, son grand ouvrage sur la vie et l'œuvre de Charles Gerhardt (Paris, Masson et Cie, 1900); tout récemment, c'était le professeur Desgrez qui contribuait, par la plume et par la parole, à faire élever à Laurent un monument digne de sa gloire. Hier encore, c'est à l'un de nos professeurs agrégés, M. Tiffeneau, qu'il était donné de faire revivre l'œuvre de Gerhardt au cours de la cérémonie consacrée à la célébration du centenaire du grand chimiste.

Nous ne pouvions rester étrangers à une telle manifestation; aussi, avons-nous tenu à rappeler en quelques lignes ce que furent la vie et l'œuvre du fondateur de la doctrine unitaire.

Charles-Frédéric Gerhardt naquit à Strasbourg, le 21 Août 1816. Après avoir achevé sa rhétorique au célèbre gymnase protestant de cette ville, Gerhardt fut envoyé à Carlsruhe (1832-1833), puis à Leipzig (1834) pour y suivre des cours techniques lui permettant de diriger la petite usine de céruse que son père possédait aux environs de Strasbourg. Déjà tenté par la chimie pure, Gerhardt, pour se libérer de l'usine paternelle, contracte alors un engagement dans la cavalerie française (1835); après quoi, il se rend à Giessen où il travaille un semestre (1836-1837) sous la direction du célèbre Liebig. Il tente ensuite de s'intéresser, à nouveau, aux affaires de l'usine paternelle; mais c'est en vain, car un an après, il rompt définitivement avec son père et il se rend à Paris (Octobre 1838).

Gerhardt travailla alors avec Cahours dans le laboratoire de Chevreul. C'est à cette époque qu'il entreprit la traduction des œuvres de Liebig et qu'il s'exerça à la critique comme collaborateur de la *Revue Scientifique* du docteur Quesneville. En Avril 1841, après avoir soutenu sa thèse de doctorat ès sciences sur l'hellénine, le principe de la racine d'aunée, Gerhardt fut chargé du cours de chimie, à la Faculté des sciences de Montpellier, en remplacement de Balard, et, le 22 Mai 1844, à l'âge de 28 ans, il était titularisé.

C'est pendant son séjour à Montpellier que Gerhardt publia sa magistrale réforme des équivalents et qu'il proposa la notation atomique actuellement en usage, notation qu'il put, dès 1844, introduire dans son *Précis de chimie organique*, en 2 volumes (Paris, Fortin, Masson et Cie). C'est à la même époque que Gerhardt se lia avec Laurent, alors professeur à Bordeaux, et cette liaison devint l'origine d'une collaboration féconde, au cours de laquelle les deux réformateurs dont les idées étaient en désaccord avec celles de Dumas et de quelques chimistes influents, rencontrèrent les plus grandes difficultés matérielles pour poursuivre leurs travaux. Enfin, c'est toujours pendant cette période montpelliéraine que Gerhardt fut l'objet, de la part de Liebig, son ancien maître, d'attaques aussi violentes qu'injustifiées, attaques que M. Tiffeneau a tout récemment remémorées avec autant d'énergie et de netteté que d'à-propos (*Journal de Pharmacie et de Chimie*, Septembre et Octobre 1916).

En 1848, Gerhardt obtint du Gouvernement un congé qui lui permit de rejoindre Laurent à Paris et de collaborer ainsi plus efficacement encore. Le renouvellement de ce congé lui ayant été refusé en 1851, Gerhardt donna sa démission de l'Université et créa à Paris une Ecole de chimie pratique, installée 29, rue Monsieur-le-Prince, à l'endroit où s'élèvent actuellement les laboratoires de chimie de la Faculté de Médecine. C'est là que Gerhardt fit sa mémorable découverte des anhydrides d'acides; qu'il exposa sa remarquable théorie des types, ébauche de la théorie actuelle de la valence; c'est là également qu'il entreprit son grand traité de *Chimie organique*, en 4 volumes, monument si définitif qu'il fixe exactement l'état de la chimie en 1855 et que, pendant plus de trente ans, il resta l'ouvrage classique par excellence.

Jusqu'en 1854, aucune situation officielle ne fut offerte à Gerhardt. Cet ostracisme devenait un scandale. Aussi, Thénard obtint-il, en 1855, que Gerhardt fût nommé à Strasbourg, à la fois professeur à la Faculté des Sciences (en remplacement de Pasteur, nommé à Lille) et à l'Ecole de Pharmacie. Le 21 Avril 1856, ses mérites, sinon ses doctrines, étaient enfin reconnus par l'Académie des Sciences qui le nommait membre correspondant par 42 voix contre 7 à Pasteur.

Pour la première fois de sa vie peut-être, Gerhardt était, enfin, libre de tout souci. Il s'apprêtait à goûter les plus vives satisfactions et il entrevoyait de nouveaux travaux lorsque, épuisé par une lutte trop rude et trop longue, il succomba, le 19 Août 1856, à une péritonite suraiguë, qui l'emporta en trois jours.

L'œuvre de Gerhardt est d'une importance capitale. Wurtz a nettement souligné le caractère de la réforme gerhardtienne en déclarant que, en ce qui concerne les doctrines chimiques, notre siècle n'en a pas vu de plus grande.

Nos lecteurs trouveront dans le *Dictionnaire Dechambre* (lettre G, p. 537-544) une excellente biographie de Gerhardt suivie d'un exposé complet de son œuvre théorique.

Nous sommes heureux de nous associer à la belle manifestation du 8 Décembre 1916, dont la Société chimique de France a pris l'initiative, et nous sommes particulièrement reconnaissants aux organisateurs de l'exposition de souvenirs sur Gerhardt de nous avoir communiqué le cliché inédit que nous avons reproduit ici et qui repré-

sente Gerhardt âgé de 28 ans, tenant à la main le tome I de son Précis.

Au point de vue documentaire, il n'est pas sans intérêt de rappeler que c'est à Gerhardt que nous devons la découverte de deux précieuses substances, l'acétanilide et l'acide acétylsalicylique, qui ont été, depuis, introduites en thérapeutique sous le nom d'antifébrine et d'aspirine. Par contre, ce que nous appelons en clinique la réaction de Gerhardt (1865) n'est pas due au chimiste français, comme nous l'avions publié antérieurement (*La Presse Médicale*, 19 Juillet 1913, annexes, p. 856), mais à son homonyme, le médecin allemand Carl Gerhardt (1837-1902).

R.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous expose la situation fort désagréable qu'il a eu à subir :

Ayant à soigner un client atteint d'une maladie qui se traite aujourd'hui par des injections intraveineuses, conformément à l'enseignement des maîtres actuels de la médecine et conformément aussi à ce qui se pratique dans les hôpitaux de Paris, il lui fit une série d'injections de ce genre. Le traitement devait se composer de plusieurs séries d'injections intraveineuses, chaque série se composant de 5 à 6 injections, au prix de 50 francs par injection, remède compris.

Au lieu de se les faire payer au comptant, notre abonné consentit à ce qu'elles fussent payées en bloc à la fin de chaque série. Mais, lorsque à la fin de la première série, il réclama sa note s'élevant à 330 francs (30 francs pour les visites et 300 francs pour les injections), le client ne se contenta pas de faire la sourde oreille, mais se répandit en mauvais propos contre son médecin. Celui-ci se vit en conséquence obligé de l'assigner devant le juge de paix.

A l'audience, qui avait attiré une foule de curieux, le client se livre à une diatribe violente. Il traite son médecin de charlatan, d'exploiteur ; il l'accuse d'avoir employé sur lui des remèdes condamnés et qui devaient le conduire au tombeau. Il va jusqu'à l'accuser d'avoir *sciemment*, et pour gagner quelque argent, prémédité sa perte, etc., etc. Dans ces conditions, non seulement il refuse de payer son médecin, mais il lui réclame 500 francs de dommages-intérêts.

Notre abonné fait répéter à son ex-client ses accusations, le greffier les écrit ; acte en est demandé par lui au juge de paix et il forme une demande en 10.000 francs de dommages-intérêts.

Le juge de paix se déclare incompétent. Notre abonné fait appel. Le Tribunal civil déboute les deux parties de leurs demandes respectives en dommages-intérêts et condamne l'ex-client à payer le montant de la note réclamée.

Cette décision, en ce qui concerne le sujet de la demande en dommages-intérêts de notre abonné, gravement injurié et diffamé en pleine audience, est-elle légale ?

Voici la réponse de notre collaborateur juridique.

Au point de vue de la légalité pure, la décision serait inattaquable. En effet, d'après les explications de notre abonné, le Tribunal a rejeté sa demande en dommages-intérêts pour les accusations proférées contre lui, par ce motif *qu'il n'est pas prouvé que ces propos n'avaient pas trait à l'affaire en cours et qu'à ce sujet, la loi de 1881 est formelle*.

Le Tribunal a ainsi appliqué à ces accusations le bénéfice de l'immunité édictée par l'article 41, § 3 de la loi du 29 juillet 1881 pour les discours prononcés ou les écrits produits devant les tribunaux.

Il est vrai que cette immunité n'est pas absolue ; car le § 4 du même article de la loi de 1881 ajoute : Pourront néanmoins les juges saisis de la cause et statuant sur le fond, prononcer la suppression des discours injurieux, outrageants et diffamatoires et condamner qui il appartiendra à des dommages-intérêts. »

Le Tribunal aurait donc pu, et même dû, tout en constatant que les accusations n'étaient pas étrangères à la cause, condamner celui qui les proférait à des dommages-intérêts. Mais il avait à cet égard un pouvoir discrétionnaire, et par suite, si sa décision était déférée à la Cour de Cassation, elle ne pourrait, à cet égard, être censurée. (V. sur le pouvoir discrétionnaire des juges en cette matière : Supplément de Dalloz, v° Presse, Outrage, Publication n° 1414 et les arrêtés cités. — Req. 8 Mai 1876, D. 76. I. 259 ; Req. 19 Juin 1888, D. 88. I. 449, etc). La juridiction d'appel aurait plus de latitude.

Toutefois, en constatant la légalité de la décision, il est permis de la caractériser comme un mauvais précédent. Le Tribunal a eu pour les paroles offensantes et diffamatoires d'un plaideur qui était ouvertement dans son tort, et que d'ailleurs il condamnait, une tolérance qui semble dépasser les limites permises. Il ne faut pas que le médecin, réduit par la mauvaise foi ou l'avarice scandaleuse des malades qu'il a soignés, à s'adresser à la justice pour avoir paiement de ses honoraires, soit exposé à y être insulté, traité de charlatan et accusé d'avoir voulu, de propos délibéré, ruiner la santé de son malade. Les mœurs judiciaires ne peuvent que gagner à ce que, dans ces sortes de procès, la partie qui refuse au médecin les honoraires auxquels il a droit ou en discute le montant, soit tenue de s'expliquer avec convenance et mesure et à ce que jamais elle ne se permette de lui répondre par la calomnie et l'outrage. La répression sévère de pareils écarts intéresse à la fois la considération de la profession médicale, et la confiance qu'elle doit inspirer.

H. Montal.

NOTES DE PROTHÈSE

I. — Appareil prothétique pour amputés d'avant-bras.

L'appareil que nous allons décrire a seulement pour but de permettre la préhension grâce à un dispositif que nous croyons simple, facile à réaliser, par suite peu coûteux.

Comme les mouvements de préhension sont produits par les muscles fléchisseurs des doigts et les muscles fléchisseurs et opposant du pouce, le mécanisme devra réaliser l'action de ces muscles. Dans cette action, il faut considérer le rôle de la partie charnue, contractile et celui des tendons. Pour des raisons qui seront justifiées par la suite de cet exposé, nous croyons utile d'expliquer tout d'abord de quelle façon peuvent être remplacés les tendons.

Nous admettons qu'un constructeur pourra réaliser une main artificielle dans laquelle les phalanges s'articuleront entre elles et avec les métacarpiens par des surfaces articulaires semblables à celles du squelette; les mouvements de flexion et d'extension des doigts auront ainsi un maximum d'amplitude utile. Cette remarque est justifiée par ce fait, que les appareils prothétiques que nous avons pu voir sont constitués par des segments qui, pour être esthétiques, ont une mobilité réduite. Dans le modèle que nous proposons, le côté esthétique sera réalisé par le dispositif qui assure le glissement et le maintien des fils remplaçant les tendons.

Trois fils métalliques, enroulés en spirale se séparent les uns des autres un peu au-dessus de l'articulation métacarpo-phalangienne de chacun des quatre derniers doigts. Chacun des fils est fixé à la face palmaire de l'une des trois phalanges (fig. 1 et 2). Ainsi une traction imprimée au cordon résultant de l'enroulement des trois fils déterminera une flexion simultanée des trois phalanges de chacun des doigts. Il ne sera pas difficile de déterminer après quelques essais le point de la phalange sur lequel devra être fixé le fil correspondant pour produire une flexion telle que les doigts réaliseront la préhension.

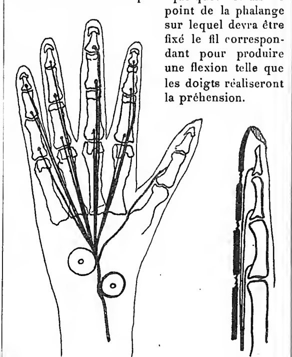


Fig. 1. Fig. 2.

Ce dispositif ne peut être adapté qu'aux quatre derniers doigts. Si, en effet, les mouvements du pouce se produisaient en même temps que ceux provoqués dans les autres doigts, il pourrait en résulter des heurts de ce doigt contre l'objet à saisir. Pour parer à cet inconvénient, il est nécessaire que le mouvement d'opposition du pouce ne se produise qu'après que la flexion des quatre derniers doigts sera accomplie ou près d'être terminée.

On peut arriver à ce résultat en réunissant jusqu'au poignet le fil moteur du pouce avec celui de l'index. Au-dessous, le fil destiné au pouce sera indépendant jusqu'à son point d'attache et devra avoir une longueur telle que ce doigt n'entrera en mouvement qu'après que l'index aura accompli ou largement ébauché son mouvement de flexion (fig. 1).

Pour que les fils fléchisseurs des doigts aient leur plus grande utilité, il est nécessaire qu'ils soient protégés et qu'ils glissent facilement dans l'épaisseur de la main artificielle.

La meilleure disposition, à ce point de vue, sera celle qui se rapprochera le plus de la disposition des gaines fibreuses des fléchisseurs, capitonnées par les téguments. On pourra la réaliser de la façon suivante. Les fils seront mis en place, appliqués dans des coulisses qui excavent légèrement la face palmaire du squelette artificiel des doigts. Ils seront recouverts, en regard de la partie moyenne des phalanges, par des gaines faites d'un tissu épais, élastique et résistant, supporté par une gouttière métallique, susceptible de résister à de fortes pressions, et, en regard des articulations interphalangiennes et métacarpo-phalangiennes, par des gaines de tissu souple, en continuité avec les gaines épaisses et élastiques qui répondent aux phalanges. Ainsi les mouvements de flexion des doigts auront une grande amplitude et les doigts pourront exercer, sur l'objet saisi, de fortes pressions sans que soit gêné pour cela le glissement des fils fléchisseurs.

Le rôle de la partie charnue, contractile, du muscle, pourra être remplacé par un mécanisme actionné par les mouvements de flexion et d'extension de l'avant-bras sur le bras.

Ce mécanisme est maintenu par deux bracelets qui embrassent, l'un le moignon antibrachial, l'autre le bras un peu au-dessus du pli du coude.

Il sera disposé sur la face externe du coude.

Voici comment il est constitué. Une tige métallique (TAB, fig. 3) est fixée au bracelet antibrachial (BAB, fig. 3) et porte à son extrémité libre un grand pignon (GP, fig. 3) qui fait corps avec elle. Une deuxième tige métallique (TB) part du bracelet brachial, auquel elle est reliée par une articulation à rotule (R, fig. 3) (dispositif destiné à permettre les mouvements de pronation et de supination), s'articule avec la tige TAB au niveau du grand pignon, puis se recourbe en fer à cheval (TB, fig. 4) pour servir de support à un arbre portant à la fois un petit pignon (PP) qui s'engrène avec le grand pignon (fig. 3) et une poulie (P) dont les mouvements sont solidaires de ceux du petit pignon.

Un simple coup d'œil jeté sur la figure 3 met en évidence qu'un mouvement de flexion de l'avant-bras sur le bras déterminera la rotation, en sens inverse des aiguilles d'une montre, du grand pignon et, par suite, la rotation en sens contraire du petit pignon. La poulie, étant solidaire du petit pignon, sera, elle aussi, animée d'un mouvement de même sens.

A la poulie sont fixés les fils fléchisseurs des doigts (C, fig. 3), qui glissent dans une gouttière creusée dans l'épaisseur de l'appareil prothétique. Pendant les mouvements de flexion de l'avant-bras sur le bras, ces fils s'enrouleront dans la gorge de la poulie; il en résultera une flexion des doigts, flexion d'autant plus grande que le mouvement de flexion sera plus accentué.

Il sera facile d'établir, par quelques essais, les dimensions à donner aux pièces essentielles de ce mécanisme afin qu'un très faible mouvement de flexion de l'avant-bras sur le bras entraîne la flexion rapide et complète des doigts.

Toutefois l'appareil prothétique ainsi construit ne présenterait aucun avantage pratique s'il n'était complété. Il est, en effet, nécessaire pour que l'appareil permette la préhension que le mécanisme tracteur des fils fléchisseurs n'entre en jeu qu'au moment choisi par le mutilé, lorsque le bras et l'avant-bras sont dans la situation la plus

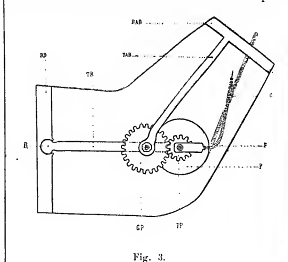


Fig. 3.

favorable pour réaliser, la préhension d'un objet déterminé.

Cette condition est facile à réaliser en annexant

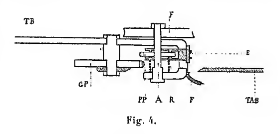


Fig. 4.

au mécanisme que nous venons de décrire un dispositif permettant à volonté l'embrayage ou le désembrayage.

Parmi les divers systèmes que nous avons étudiés, celui qui nous paraît le plus simple est le suivant (voir fig. 4).

Le petit pignon peut, en coulissant sur une portion à coupe hexagonale de l'arbre support, occuper deux positions telles que, dans l'une, il est en prise avec le grand pignon et dans l'autre débrayé.

Ce débrayage sera réalisé à distance au moyen d'un curseur terminé par un étrier (E) embrassant le pignon et mû par un flexible (F). Un petit levier dissimulé dans l'épaisseur de l'appareil prothétique, sur le bord radial du poignet, agit par traction sur le curseur; celui-ci entraîne l'étrier qui déplace le petit pignon pour obtenir l'embrayage (voir fig. 4).

Lorsque le levier est dans la position de relâchement du flexible, un ressort antagoniste (R, fig. 4) chasse l'étrier et produit automatiquement le débrayage.

On pourra objecter que cet appareil fléchit seulement les doigts mais ne les étend pas.

On pourrait adapter sur le côté interne du coude un mécanisme analogue au précédent qui agirait sur des fils extenseurs des doigts.

Il sera, croyons-nous, suffisant et plus économique de placer des ressorts antagonistes sur la face dorsale des articulations interphalangiennes et métacarpo-phalangiennes pour obtenir l'extension des doigts quand cessera le mouvement exécuté par le mutilé.

H. Rouvière,
Professeur agrégé,
Chef des travaux anatomiques
à la Faculté de Médecine de Paris,
Médecin-major de 2e classe.

L. Jolivet,
Ancien interne des hôpitaux de Paris,
Médecin aide-major de 1re classe.

II. — Bras de secours pour mutilés des membres supérieurs.

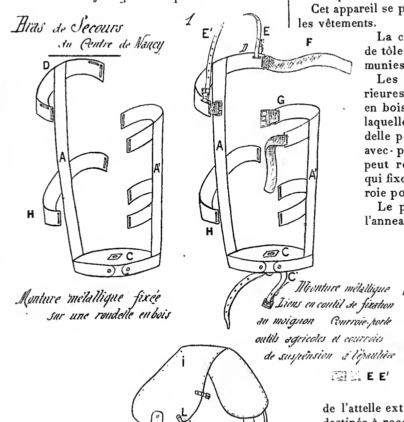
Le nombre de mutilés des membres supérieurs est assez considérable pour que la recherche d'une prothèse permettant le travail, et répondant aux conditions de facilité de construction, de bon marché et d'adaptation à son but, soit encouragée.

Le Service de Santé s'en est préoccupé : chaque mutilé aura un bras artificiel définitif, avec accessoires (pince, anneau et crochet) et un bras supplémentaire dit bras de secours ou bras provisoire pour que dans le cas où le bras définitif viendrait à être en réparation, le mutilé ne soit pas privé de son instrument de travail.

Ce bras de secours n'a pas été étudié par la commission d'orthopédie et sa construction n'a pas été réglementée, chaque Chef de centre d'appareillage est resté libre de prescrire l'appareil qui lui paraîtrait le meilleur.

L'appareil que nous avons adopté à Nancy, semble répondre à la plupart des conditions que l'on peut réclamer d'un appareil de ce genre. Il n'a d'ailleurs, dans son principe, rien d'original, il est l'appareil que j'ai vu employer par les rares amputés civils qu'avaient à traiter mon père et mon grand-père, dans le chef-lieu de canton d'Alsace où ils exerçaient.

Les modifications que nous y avons apportées sont trop peu importantes pour le revendiquer ; ses qualités ont la consécration du temps, et il semble bien que c'est cet appareil ou tout autre construit d'après les mêmes principes qui aura la préférence des amputés : ouvriers agricoles, terrassiers, etc. et de bien d'autres corps de métier. Sa caractéristique est de se porter non pas sur la peau, mais *sur les vêtements* ; de plus de pouvoir être confectionné *par n'importe quel maréchal ferrant de village, et par n'importe quel cordonnier*. Enfin son prix est minime, et dès maintenant, il ne nous coûte que 25 francs ; de plus, il est interchangeable et peut être fabriqué en série ! — Ci-joint sa description.



Bras de secours du centre orthopédique de Nancy.

Ce bras de secours se compose d'une cage en feuillard de tôle pour recevoir le moignon et d'une épaulière à laquelle elle est suspendue.

Cet appareil se place non sur la peau, mais sur les vêtements.

La cage est composée de 2 attelles de tôle : A et A' d'inégale longueur munies d'ailettes.

Les aillettes des extrémités inférieures circonscrivent une rondelle en bois B, de 8 cm. de diamètre sur laquelle elles sont clouées. Cette rondelle porte en son centre un orifice avec pas de vis C, le pas de vis peut recevoir une vis avec boulon qui fixe à sa partie inférieure la courroie porte-outil agricole C'.

Le pas de vis peut aussi recevoir l'anneau, la pince ou le crochet habituel (fig. O et P, p. 83).

Les attelles en tôle ont : la plus longue 21 cm., la plus courte 5 cm. ; en moins.

La plus longue se place à la partie externe du moignon au-dessous de l'acromion, la plus courte à la partie interne du bras vers l'aisselle.

L'ailette supérieure D, de l'attelle externe porte 4 trous : deux sont destinés à recevoir les courroies de suspension à l'épaulière, E et E', les deux autres une bande en coutil, F et F' pour fixer la cage au moignon.

L'ailette axillaire de l'attelle interne porte aussi 2 orifices pour une 2e lanière en coutil ; G et G' pour fixer l'appareil au moignon. Les attelles portent encore 2 autres ailettes vers leurs extrémités inférieures : H et H' pour y

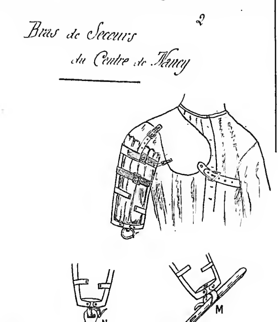
(*Voir la suite page* **83**.)




MARQUE DÉPOSÉE

fixer éventuellement d'autres bandes de coutil lorsque la longueur du moignon les réclame.

Bras de Secours du Centre de Nancy



Mode de fixation des outils agricoles

N M Q

Cet appareil convient à des moignons de bras de 10 à 25 cm., c'est-à-dire à la plupart des moignons appareillables.

ÉPAULIÈRE.

L'épaulière est composée d'une pièce de cuir doublée de peau ou de drap de forme ovale rétrécie au milieu en sablier : I.

Cette pièce est fixée par une courroie en cuir K, sous l'aisselle opposée et par une deuxième petite courroie en cuir engainée dans un tube de caoutchouc L, sous l'aisselle amputée.

Cet appareil se place sur le veston ou sur la chemise dont les manches ont été repliées.

Lorsqu'on le place sur la chemise, on coiffe préalablement le moignon d'une chaussette en laine.

Le prix de l'appareil est de 25 francs tout compris.

Son poids est de 750 gr. environ.

L'avantage de cet appareil qui est simple et pratique, mais inélégant si l'on veut, est sa solidité, son prix minime et aussi ce fait très important que n'importe quel cordonnier est capable non seulement de le réparer, mais aussi de le confectionner en entier.

Bras de Secours du Centre de Nancy en place

P O

Mode de fixation des anneaux et crochets

MODE DE FIXATION DU MANCHE DE L'OUTIL AGRICOLE A LA COURROIE PORTE-OUTIL.

La courroie peut être simplement enroulée autour du manche de l'outil, c'est ce qui a lieu pour la faux. L'outil peut être plus solidement fixé en passant la courroie dans une boutonnière creusée à travers le manche. Cette boutonnière est parallèle à l'axe de l'outil pour tous les outils tels que fourche, pelle, rateau, pioche, etc. (fig. M) ou bien perpendiculaire à l'axe pour la bêche (fig N).

Mode de fixation des anneaux et crochets dans le pas de vis (fig. O et P).

Lorsque le travail le réclame, une tige en fer, présentant à ses deux extrémités un pas de vis plein d'un côté, et un pas de vis creux de l'autre, peut être interposée entre le bras de travail et le crochet ou l'anneau porte outils (fig. Q) ; elle est destinée à allonger le bras amputé à la longueur du bras sain.

Plus de vingt ouvriers agricoles ont reçu ce bras par nos soins, et en sont entièrement satisfaits.

Le même dispositif sert également pour les amputés de l'avant-bras, un brassard est interposé entre la cage en feuillard du moignon et l'épaulière.

FROELICH,
Professeur agrégé,
chargé du service de chirurgie infantile
à la Faculté de Médecine de Nancy,
Médecin-major de 1re classe.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

SOMMAIRE du n° 1 (Janvier 1917).

Mémoires originaux :

H. Barbier. — Les conditions d'hospitalisation des enfants.

Luis A. Azcoitia. — Traitement de l'entéro-colite folliculaire ou dysentériforme, subaiguë ou chronique, par les injections de chlorhydrate d'émétine.

Recueil de faits :

J. Comby. — Pneumonie droite massive, mort rapide.

J. Comby. — Maladie d'Addison chez une fille de 13 ans, mort, autopsie.

Revue générale :

J. Comby. — Infectiosité de la maladie de Weil.

Analyses. — Nouvelles.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de lo Légion d'honnanr pour :

Chevalier : M. Anthony (Raoul), médecin-mojor de 2e classe (active), médecin-chef d'un train sanitaira d'une armée : après s'être fait hautement apprécier par ses remarquablas qualités professionnelles comme médecin-chef d'un groupe de brancardiers, dirige un train sanitaire avec une autorité et un dévouement au-dessus de tous éloges.

— M. Bourgeois (Eugène), médecin-major de 1re classa à l'ambulanca 18/6 : a donné, depuis le début de la guerre, comme médecin-chef d'un régiment, puis d'nne ambulance, les preuves d'un grand couraga at d'un beau dévouement.

— M. Carayon (Manrice), médecin-mojor de 2e classe à un gronpe de brancardicrs da corps : a rendu, au conrs da la campagne, comme médecin-chef d'une ambnlance, puis d'nn groupa da brancardiers, des services distingués, faisant preuve, eu toutes circonstances, da sang-froid et d'énergie.

— M. Gobinot (Cbarles), médecin-mojor de 2e classe, direction du Service de Santé d'une arméa : médecin d'une grande valeur professionnelle at d'una activité inlassable. S'est fait remarquer par son couraga et son song-froid au feu.

— M. Chanaud (Louis), médacin-major da 2e classe (active) au 15e rég. de dragons : chef de service d'un grand dévouement et d'nna réelle compétence. N'a cessé de rendra, dcpnis le début de la campagne, les services les plus actifs et les plus éclairés.

— M. Schnaebalé (René), médecin-major de 1re classa à un dépôt d'eclopés : très bon médaciu-major, qui a rendu dans les emplois qu'il a occupés depnis la début des hostilités des services appréciés. A toujonrs fait preuve de zèle et de dévouemant.

— M. Lonnou (Pierre), médecin-major de 1re classa (active) à l'ambulance 13/11 : excellent cbef da servica. Obtient de son personnel un très bon rendement at montre beaucoup d'initiative et d'activité.

— M. Escher (Henri), médecin-mojor da 1re classa à l'ambulance 11/9 : médecin militaire da valeur. S'est particulièrement distingué par son coursge et son sang-froid pendant la bataille de Verdun. Dirige actuellement une ambulanca avec un beau zèle et un grand dévouement et fait preuva da beoucoup de compétence.

— M. Puech (Etiacin), médecin-major da 1re classe à l'ambulanca 211 : engagé pour la durée de la guerre, bien qua dégagé da touta obligation, ast venu au front sur sa demanda at n'a cessé de donner, en toutes circonstances, les preuves d'un beau zèla at d'une gronda octivité.

— M. Roudié (Emila), médecin-major de 2e clossa (active) au 210e rég. d'infanterie : actif et dévoué. Diriga avec compétence le service médical d'un régiment.

— M. Neumann (Josepb), médecin-major de 1re classe au 92e régiment d'infanterie : bon chef de service qui remplit ses fonctions au régiment à l'entière satisfaction de tous. Très aotif, il apporte aux malades ses soins les plus dévoués.

— M. Boidet (Louis), médacin-major de 2e classe au 109e rég. d'infantarie : s'est fait remarquer par son esprit d'organisation, sa méthode et son zèle. A fait preuve de courage, d'entrain, de belle crânerie et de dévouement, en particulier au cours des combats de Septembre et d'Octobre 1916.

— M. Talon (Pierre), médecin-major de 1re classe à l'ambnlonce 1/58 : médecin-cbef d'une ombulance de première ligne, dirige sa formation depnis le début de la campagne, avec une autorité, un zèle, nne énergie au-dessus de tout éloge. A fait preuve des plus belles qualités de sang-froid et de conrage dans plusieurs circonstances où son ambulance s'est trouvée exposée au feu de l'ennemi notamment en Août et Octobre 1914.

— M. Delahousse (Charles), médecin-mojor dc 2e closse à l'ambulance 13/14 : médecin très distingué qui s'est signalé por son intrépidité sous le feu, autant que par son esprit d'organisation et sa compétance technique. Une blessure.

— M. Guignot (Jcan), médecin-major de 1re classe à une ombulance divisionnaire : bon chef de sarvice qui apporte dans l'exécution de ses fonotions una consciencа et un dévouemant absolus.

— M. Rubenthaler (Georges), médeciu-major de 1re classe au commandement d'étspes d'una gare régulatrice : bactériologiste distiugué, qni dirige avec conscience et une gronde compétenee la laboratoire d'un centre hospitalier.

— M. Pourcinas (Georges), médecin-mojor de 2e classa à une ambulance divisionnaire : très bon chef de service qui a montré dans des circonstances difficiles da belles qualités de courage, d'initiative et le plus beau dévouement.

— M. Lèra (Michel), médecin de 2e classe au 1er rég. de tirailleurs de marche : proticien actif et dévoué, qui remplit consciencieusement ses fonctions de médecin-chef. Possède une haute compréhension du devoir. A assuré, à différentes reprises, le service médicol du régiment, dans des circonstonces difficiles.

— M. Fonrcada (André), médecin-mojor de 2e classe à un hôpitol temporaira ; médecin d'une grande compétence, organisateur da premier ordre. Déploie dans l'accomplissement de ses fonctions de remorquables qualités d'initiotive, d'énergie et de dévouement. Une blessure

MÉDAILLE MILITAIRE.

M. Blanchet (Julien-Henri), mat. 5212, médecin auxilioire ou 3e bstoillon du 104e rég. d'infanterie : médecin très dévoué et très brave et d'un song-froid exceptionnel. S'est toujours prodigué sans compter pour l'accomplissement de son devoir médical. Déjà cité à l'ordre. Le 3 Novembre 1916, a accompagné volontairement son bataillon en première ligne, olors qu'il n'existait pos de poste de seconrs, afin de pouvoir donner les premiers soins aux blessés, sur le terrain même de l'action. A été très grièvement blessé.

MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES.

Médaille de vermeil. — M. Rodet, médecin de l'hôpital auxiliaire n° 63 à Saint-Genis-Laval.

— M. Lévéqua (Albert), médecin aide-major de 2e classe, 108e rég. d'infanterie.

— M. Cbarpautier (Julian), médacin aide-major de 2e closse territoriale, hôpitol militaire de Bordaaux.

Médaille d'or. — M. la professeur Laudouzy, doyen de la Focnlté de Médecine, membre du Conseil supérieur d'hygiène publique et de la Commission permanenta de préservation contre la tnberculose : par ses initiatives éclairées et par son inlassable propagande, M. Landouzy s'est placé an premier rang dans la lutte nationale poursuivie contre le développement de la pandémie tuberculeuse.

Médaille d'argent. — M Braunberger (Daniel), médecin aide-major de 1re classe da l'hôpital complémantaire 28, à Arcachon.

— M. Broustet (Maurice), médecin aide-major de 1re classe de l'hôpital complémentaire 35, à Bordeaux.

— M. Delos (Albert), médecin aide-mojor da 2e classa de l'hôpital complémentaire 35, à Bordeaux.

— M. Finck (Charles), médecin-mojor de 1re classe, médecin-chef da l'hôpital 9 *bis*, à Contrexéville.

— M. Simionesco (Constantin), médecin aide-major de 2e classe de l'hôpital complémentaire de Martigny.

— M. Nové-Josserand (Léon), médecin aide-major da 2e classe de l hôpital da Bondonneau.

— M. Gélibert, médecin aide-major da 1re classa de l'hôpital d'Estressin.

— M. Devillers (Fernand), médecin aide-mojor da 1re classa de l'ambulonca 14/2.

— M. Barnsby (Henry), médecin aide-major de 2e classe territorial à l'ambulance 3/44 : chirurgien de grande valeur, d'une activité et d'un zèle tant à fait remarquables, travaillant de jour et de nuit, dans une ambulance chirurgicale de l'avant. A, par sa science et par sa grande habileté opératoire, sauvé de nombreuses vies humaines.

— M. Dégreane (Albert), médecin-major de 2e classe territorial au 5e rég. d'infanterie : médecin-major chef de service du régiment, a été affecté à un corps actif sur sa demande. D'un dévouement professionnel absolu, se consacra entièrement à sa tâche et, grâce à son zèle et à son activité, organise partout son service de la façon la plus complète. Une blessure.

— M. Trouvé (Paul), médecin-major de 2e classe territorial, au 9e rég. d'infanterie : aurait pu, en raison de son âge, demander son renvoi à l'intérieur, mais a tenu à rester au front, où il est depuis le début de la campagne. Joint à de grandes qualités professionnelles un esprit de dévouement et de mépris du danger qui l'ont fait admirer partout où il est passé.

— M. Pasteau (Marie), médecin-major de 2e classe territorial, à l'hôpital central d'une place : chirurgien de grande valeur, joint à ses titres scientifiques de réelles qualités militaires. Comme médecin-chef d'ambulance, grâce à son énergie et à son autorité, a pu, dans des circonstances difficiles, assurer l'évacuation de nombreux blessés. Dirige actuellement avec une grande compétence un important service de chirurgie.

— M. Lefaye (Paul), médecin-major de 2e classe territorial, direction du Service de Santé d'un C. A. : médecin-chef d'ambulance depuis six mois, exerce ses fonctions avec beaucoup d'autorité, de compétence et de dévouement.

— M. Pardan (Victor), médecin-major de 2e classe au 21e rég. d'infanterie : chef de service remarquable d'activité et d'organisation. A toujours fait preuve du plus grand dévouement et d'une belle crânerie au feu. S'est particulièrement distingué aux combats de 1914, puis pendant l'attaque de Champagne en 1915.

— M. Abadie (Jean), médecin aide-major de 2e classe à l'ambulance E 9/15 : chirurgien de valeur, engagé pour la durée de la campagne. A accompli son devoir, en toutes circonstances, avec distinction, conscience et une grande habileté.

— M. Davet (Henri), médecin-major de 2e classe de réserve au 2e rég. de marche de zouaves : médecin actif, compétent et très dévoué, possédant une haute conception de son devoir. Au front depuis le début de la guerre s'est toujours signalé par son courage et son mépris du danger.

— M. Beaudoin (Marie), médecin-major de 2e classe territorial, à l'hôpital central d'une place : malgré son âge, 60 ans, a tenu à servir aux armées. A été médecin chef d'une ambulance, puis d'un hôpital important où il a rendu les meilleurs services.

— M. Ladauge (Jean), médecin-major de 2e classe territorial, chef d'un groupe de brancardiers divisionnaires a montré en toutes circonstances, du courage, de l'endurance et du sang-froid. S'est particulièrement fait remarquer en Juin et Juillet 1916, par la façon dont il a dirigé le service des évacuations d'une division au poste de secours central du secteur de combat, dans des conditions particulièrement difficiles et dangereuses.

— M. Caillaud (Ernest), médecin-major de 2e classe territorial au centre hospitalier d'une place : chirurgien de valeur. A, pendant la durée des affaires de Verdun, opéré et soigné de nombreux blessés avec un dévouement sans bornes.

Sont cités à l'ordre du jour :

— M. Herdly (Maurice), médecin aide-major de 2e classe au 37e rég. d'infanterie : a été blessé le 30 Juillet 1916, au cours d'une reconnaissance de poste de secours avancé. Après un pansement sommaire, est retourné accomplir sa mission sous un bombardement violent et continu.

— M. Glanmeau (Emile), médecin aide-major de 1re classe, 3e bataillon : médecin très méritant, au front depuis le début de la campagne. A toujours fait preuve de dévouement et d'autorité, notamment du 3 au 18 Juillet 1916 en assurant, dans des circonstances très périlleuses, le fonctionnement d'un poste de secours très exposé, où il a montré les plus belles qualités de courage et d'abnégation.

— M. Lebovici-Salo, médecin aide-major de 2e classe de G. B. D. 123 : médecin très crâne, a dirigé le service des évacuations du poste du G. B. D. soumis à un violent bombardement avec beaucoup de calme et de méthode, prodiguant aux blessés les secours urgents et les encouragements moraux, empêchant tout retard dans les évacuations. A montré un sentiment très élevé du devoir militaire et des obligations professionnelles.

FACULTÉ DE PARIS

Faculté de Médecine de Paris. — I. Examens. — *Lundi* 5 *Février* 1917. Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuve pratique. — 3e, Doctorat. Oral (Première partie). Faculté.

Mardi 6 *Février* 1917. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuve pratique. — 4e, Doctorat. Faculté.

Mercredi 7 *Février* 1917. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuve pratique. — 3e, Doctorat. Oral (Première partie). Faculté. — 5e, Doctorat, Chirurgie (Première partie). Laënnec. — 5e, Doctorat (Deuxième partie). Laënnec.

Jeudi 8 *Février* 1917. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuve pratique. — 3e, Doctorat (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique.

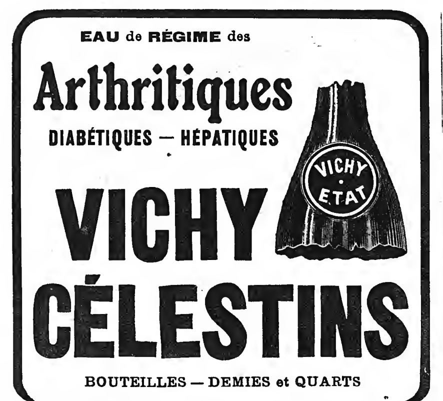
Vendredi 9 *Février* 1917. — 3e, Doctorat. Oral (Deuxième partie). Faculté. — 3e, Doctorat. Oral (Première partie) (1re série). Faculté. — 3e, Doctorat. Oral (Première partie) (2e série). Faculté.

Samedi 10 *Février* 1917. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuve pratique. — 4e, Doctorat. Faculté.

II. Thèses. — *Jeudi* 8 *Février* 1917. Candidat : M. Mareschal. Président : M. Hutinel. Examinateurs : MM. Chauffard, Marfan, Lereboullet. Sujet : Troubles de la nutrition des tissus et lésions de sphacèle en rapport avec l'hypotension artérielle. — Candidat : M. Colomba. Président : M. Chauffard. Examinateurs : MM. Hutinel, Marfan, Lereboullet. Sujet : Les septicémies pneumobacillaires. — Candidat : Mlle German. Président : M. Marfan. Examinateurs : MM. Hutinel, Chauffard, Lereboullet. Sujet : Etude sur le syndrome de la pleurite apicale dans la tuberculose pulmonaire.

Le Gérant O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.





Le VIN GIRARD

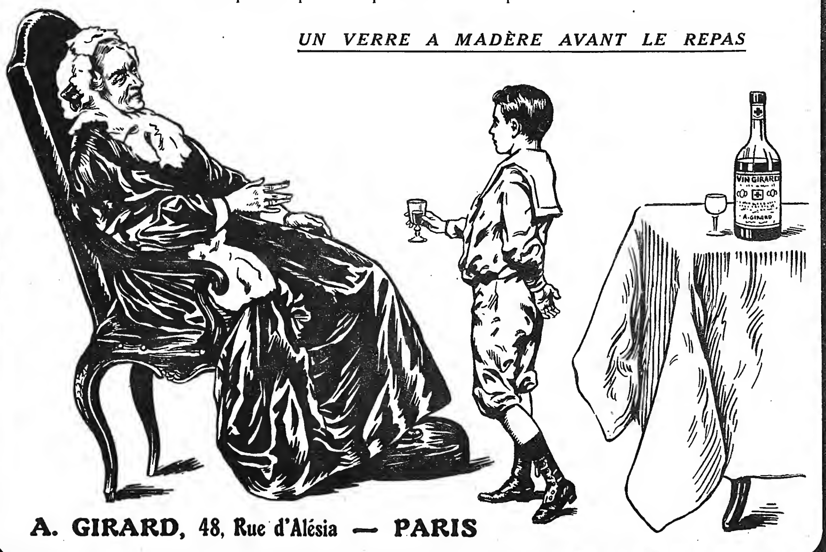
Iodotannique Phosphaté

Indispensable aux ENFANTS LYMPHATIQUES ou en PÉRIODE DE CROISSANCE.
Combat l'ANÉMIE, la TUBERCULOSE à ses débuts chez les ADULTES
et la FAIBLESSE GÉNÉRALE chez les PERSONNES AGÉES.

Les propriétés antibacillaires de l'iode font du **VIN GIRARD** un adjuvant précieux dans le traitement d'un grand nombre d'affections microbiennes, dont le développement est à redouter chez les vieillards. Son emploi préventif contre toute infection est particulièrement recommandé à toute personne affaiblie par l'âge, les fatigues ou la maladie.

Le **VIN GIRARD** renferme l'iode sous la forme iodotannique, n'occasionnant ni fatigue, ni irritation des voies digestives. D'un goût agréable, il est toujours pris avec plaisir par les personnes les plus difficiles.

UN VERRE A MADÈRE AVANT LE REPAS



A. GIRARD, 48, Rue d'Alésia — PARIS

Paris — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.
Quand l'importance des matières l'exigera, les numeros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

SUR L'ONCLE D'AMÉRIQUE

Malgré le froid terrible, — moins 24° — qui changeait en morceaux de glace cils, sourcils et moustaches des Poilus, ce fut réellement un beau dimanche que celui où, soudain, circulèrent sur le front, venues on ne sait comment, les nouvelles des Etats-Unis. Ce n'était pas tout à fait un héritage de paix que léguait l'Oncle d'Amérique, mais du moins c'en était la promesse, et du coup le cœur battit plus fort, du coup l'horizon, tout blanc de neige, se teinta légèrement de rose.

Avec mon entêtement, qui n'a rien de sénile, du moins je l'espère, je voudrais une fois de plus que nous tirions, du grand événement historique de ces derniers jours, une leçon profitable. Nous ne pouvons plus, nous ne devons plus, nous qui avions la prétention d'être des hommes cultivés, rester étrangers aux drames ou aux comédies qui se nouent et se dénouent sur la planète ; et c'est pourquoi je veux vous expliquer en quelques mots de quelle manière il faut envisager les derniers événements.

Vous voudrez bien admettre, d'abord, qu'entre tous les hommes, quelle que soit la latitude où le hasard les a fait naître, des liens moraux se sont formés, créant en eux une sorte de parenté que ni la force avec sa brutalité, ni la guerre avec ses horreurs, n'ont pu entamer. A côté de la moralité individuelle et de l'idéalisme propre à chaque race, les religions, les philosophies, bref, toutes les formes d'éducation qui, à travers les âges, dirigèrent les âmes vers le bien, le beau, le vrai, sont arrivées à alimenter peu à peu un vaste réservoir, commun à toute l'Humanité, où tous les hommes viennent puiser et dont le niveau, quoi qu'on dise, hausse de siècle en siècle.

Pour parler plus simplement, il y a des lois de l'honneur auxquelles obéissent tous les humains, et un langage de l'honneur que tous comprennent. Or, l'Allemagne, avec sa psychologie courte et simpliste, oublia d'abord cette donnée lorsque, foulant aux pieds tous les traités, elle se rua sur la Belgique pour attaquer, sans raison valable, le monde pacifiste des Alliés. Ce fut sa première faute. Elle en commit une autre, plus grave encore, lorsqu'elle s'imagina que les neutres resteraient neutres quand même, et que pas n'était besoin de tenir compte de leurs sentiments, le « glaive hors du fourreau » suffisant à tout.

Mais où elle poussa l'erreur au delà des limites permises, c'est quand elle n'eut point d'yeux pour voir où la conduisaient les excès de ses sous-marins. Venue tardivement à la vie maritime, elle ne sut pas comprendre que les hommes, en face de la Nature ennemie, sont groupés et font bloc en toutes circonstances. Partout où un

homme est au péril de la mer, partout il trouve un frère pour le secourir et le sauver en risquant sa propre vie. Un navire sombre-t-il dans une action, aussi férocement engagée soit-elle, le vainqueur mettra tout en œuvre pour voler au secours des vaincus en proie aux forces obscures des Océans ; même il rendra les honneurs au pavillon adverse qui s'abîme dans les flots. Dans les grandes catastrophes maritimes, on a vu des équipages saluer de leurs hourras ceux qui savaient bien mourir. Pour me résumer en un mot, je dirai qu'en tous temps, en tous lieux, se manifesta entre tous les marins, vivant sous le joug des forces de la mer, une fraternité particulière, qui n'existe peut-être en aucun autre groupement et dont j'ai dit tout à l'heure la cause.

Eh bien, la faute suprême des Allemands est de n'avoir ni senti, ni compris ce sentiment formidable et universel. Ils torpillèrent leurs ennemis, soit, mais ils ricanèrent devant leur agonie : « Que Dieu punisse l'Angleterre ! » — Allant plus loin, ils firent, dit-on, marcher le cinématographe après des torpillages. J'écris « dit-on », parce que je me refuse, malgré tout, à admettre cette horreur.

Quoi qu'il en soit, ils se crurent en droit de déchirer la charte humaine, lentement consentie par les marines du monde entier; et c'est cela qui fut, je le répète, la faute irréparable, et c'est cela que les Anglo-Saxons et les Latins d'Amérique, tous plus ou moins gens de mer, n'ont pu tolérer.

M. le Professeur Yves Delage écrivait naguère que nos ennemis étaient à la fois myopes et presbytes; on ne saurait mieux dire. Presbytes dans le domaine intellectuel, car ils voient de loin, ils sont outrageusement myopes dans le domaine sentimental. En effet, quand le coup de la Grèce a raté, certains complices orientaux à l'âme tortueuse, s'apercevant qu'ils auront pour rien subi la famine et versé leur sang, se tournent vers une paix séparée. Alors, que fait l'ogre teuton? Il se dit : — Pour les tenir, je vais leur montrer que je suis moins bas qu'ils ne croient, les neutres apeurés feront marcher une fois de plus leurs machines à écrire, et cela n'ira pas plus loin.

Des forces dont j'ai parlé, des idées qui ne demandent qu'à se traduire en actes, ils ne se préoccupent pas une minute ; et c'est ainsi que les ravageurs de la Belgique et du Nord de la France, les grands requins de la mer, en arrivent à soulever contre eux la conscience universelle.

Je sais bien qu'il faut tenir compte aussi de l'amertume accumulée contre les Etats-Unis et le Président Wilson, et c'est ici que se place ma petite leçon de choses : Si nous étions moins ignorants des phénomènes mondiaux, si notre opinion était mieux informée par ceux qui ont pour mission de l'instruire, nous aurions tous su ce qui s'était passé, au moment de l'élection Wilson, dont l'échec eût été pour nous un véritable désastre.

Que font nos ennemis, à ce moment? D'un commun accord, ils soutiennent en apparence M. Wilson, mais en sous-main c'est pour son rival qu'ils intriguent. Pendant un moment, court, par bonheur, nous qui ne sommes au courant de rien nous faisons naturellement la contre-partie. En réalité, l'échec de M. Wilson, amenant un interrègne de six mois, eût laissé carrière à toutes les machinations allemandes. Bien plus, — et j'effleure à peine le sujet, — certains accords économiques, obtenus grâce à l'habileté de nos dirigeants, à qui il faut rendre justice chaque fois qu'on en a l'occasion, eussent été remis en cause. Et cette dernière raison achèvera de vous faire comprendre la récente convulsion du monstre rué contre toute l'Humanité.

Ne vous imaginez pas qu'il veuille tomber en beauté ou qu'il cherche une raison pour expliquer à ses peuples comment il a dû succomber : « Ils étaient trop ! » Non, il n'en est pas encore là, croyez-le bien. Plus simplement il a ajouté une arme à celles dont il se sert si rudement, mais en omettant de faire entrer dans ses calculs la force des impondérables.

Quelle influence ces grands événements vont-ils avoir sur l'avenir? demanderez-vous maintenant. Je ne vous étonnerai pas en vous répondant que, pour ce qui concerne la suite de la guerre, je l'ignore autant que vous. Tout ce qu'on peut affirmer, c'est que le coup qui vient de frapper l'Allemagne peut avoir sur son expansion économique future des conséquences incalculables. C'est toute sa clientèle du Nouveau-Monde qu'elle va s'aliéner, et longtemps son industrie et son commerce en pâtiront. En tout cas, j'ai voulu simplement vous montrer quel intérêt nous, médecins, qui parlons aux troupiers, aux civils, qui avons un rôle social de premier ordre à remplir, nous avions tous à comprendre que la médecine ne devait plus tenir place, seule, dans nos préoccupations et nos acquisitions intellectuelles. Sans être des encyclopédistes, — nous n'en avons ni le temps, ni les moyens, — nous devons voir toujours les choses d'un peu haut pour nous faire une opinion raisonnée sur les événements et sur les hommes. Et si j'avais pu vous engager dans cette voie par ces modestes lignes, je pourrais répéter une fois de plus, avec l'empereur romain, que je n'ai pas perdu ma journée.

F. Helme.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevalier : M. Dolbeau (Marie), médecin aide-major de 1re classe territorial à l'ambulance 3/8 : a rempli avec distinction les fonctions de chef de plusieurs formations sanitaires à l'intérieur. Malgré son âge, a demandé à

venir dans la zone des armées où il rend les plus grands services dans un centre spécial.

— M. Boyé (René), médecin-major de 2e classe au 110e rég. d'infanterie : excellent chef de service. Au cours des combats du 12 au 28 Septembre 1916, a dirigé les secours avec l'activité communicative, le dévouement éclairé et le courage dont il n'a cessé de faire preuve depuis le début de la campagne, dans les corps de troupes et les ambulances de l'avant.

— M. Aron, médecin aide-major à l'hôpital militaire d'une place : dégagé de toute obligation militaire, a repris du service à la mobilisation. S'est distingué par son zèle et un dévouement de tous les instants.

— M. Deimas (Edmond), médecin-major de 2e classe au 53e bataillon de tirailleurs sénégalais : excellent médecin. Assure son service d'une façon parfaite depuis son arrivée au front.

— M. Trautmann (René), médecin-major de 2e classe, chef de l'ambulance 7/22 d'une armée : d'un zèle et d'un dévouement à toute épreuve. Assure parfaitement le service dont il est chargé.

— M. Peyrot (Julien), médecin-major de 2e classe à la direction d'un corps d'armée colonial : chirurgien de valeur. S'est fait hautement apprécier dans les différents emplois qu'il a occupés depuis le début de la campagne. A fait preuve, en toutes circonstances, particulièrement pendant les affaires de Champagne et dernièrement sur la Somme, du plus beau dévouement, se dépensant sans compter pour assurer son service.

— M. Wugon (Pierre), médecin-major (active) de 1re classe, groupe de brancardiers d'une division d'infanterie coloniale : dirige un groupe de brancardiers d'une façon remarquable et vient de donner, au cours des dernières opérations, de belles preuves... de ses qualités militaires, joignant à un zèle et un dévouement sans borne une bravoure éprouvée et un absolu mépris du danger.

— M. Garrot (Jean), médecin-major (active) de 2e classe au 5e rég. d'infanterie coloniale : excellent praticien qui a fait preuve, depuis le début des hostilités, comme médecin-chef d'un régiment, de belles qualités de bravoure, de sang-froid et de dévouement.

— M. De Goyon (François), médecin-major de 2e classe au 35e rég. d'infanterie coloniale : joint à ses qualités professionnelles beaucoup de dévouement et d'activité. S'est particulièrement distingué pendant les combats de Juillet et d'Août 1916, en assurant d'une façon parfaite, dans des conditions difficiles, l'évacuation des blessés.

— M. Thélème (Michel), médecin-major de 2e classe à l'ambulance 16/22 : après avoir fait preuve, comme médecin-chef d'un corps de troupe, de solides qualités professionnelles et d'un grand dévouement, dirige une ambulance avec compétence et activité.

— M. Osmont (Maurice), médecin-major de 2e classe territorial à l'hôpital central d'une place : dans la zone des armées depuis Décembre 1915, a rendu les meilleurs services par son zèle, sa compétence et son dévouement.

— M. Lagontte (Emile), médecin-major de 2e classe territorial à une ambulance chirurgicale automobile : chirurgien de valeur, se dépensant sans compter. Rend les plus grands services depuis le début des hostilités.

— M. Haslé (Albert), médecin-major de 2e classe territorial au 4e rég. d'infanterie : médecin dévoué et consciencieux. A de l'autorité sur son personnel et dirige son service avec activité.

— M. Barbellion (Georges), médecin-major de 2e classe territorial à un hôpital d'évacuation : médecin énergique, dévoué, consciencieux. A dirigé avec beaucoup d'initiative les formations sanitaires qui lui ont été confiées.

— M. Cazals (Louis), médecin-major de 2e classe de réserve à l'ambulance 15/16 : à la tête d'une ambulance depuis le début des hostilités, a toujours fait preuve de sérieuses qualités professionnelles et militaires.

— M. Biard (Maurice), médecin-major de 2e classe territorial à l'ambulance 14/5 : médecin dévoué et consciencieux. Dirige avec compétence une formation sanitaire de l'avant.

— M. Zimmermann (Nicolas), médecin-major de 1re classe territorial à l'hôpital central d'une place : nombreuses annuités, se fait remarquer par le zèle et le dévouement dont il ne cesse de faire preuve depuis le début des hostilités.

— M. Degorce (Frédéric), médecin-major de 2e classe territorial au 9e rég. de hussards. Nombreuses annuités, se fait remarquer par le zèle, le dévouement et la compétence avec lesquels il assure son service.

— M. Salary (Charles), médecin-major de 1re classe territorial à l'ambulance 10/16 : se fait remarquer depuis le début de la campagne par son activité et son dévouement.

— M. Longuet (Alfred), médecin-major de 2e classe territorial à un hôpital d'évacuation : a demandé à rester au front, malgré son âge. Fait preuve, depuis le début de la campagne, d'un zèle et d'un dévouement au-dessus de tout éloge.

— M. Debève (Jean), médecin-major de 1re classe de réserve, Service de Santé d'un groupe : chef de service remarquable aussi bien par ses connaissances générales et professionnelles étendues que par ses qualités d'organisation, son zèle et son complet dévouement.

— M. Playoust (Eugène), médecin-major de 2e classe territorial à l'ambulance 15/14 : remplit les fonctions de médecin-chef d'une ambulance avec énergie, conscience et un dévouement de tous les instants.

— M. Charlier (Adolphe), médecin-major de 2e classe territorial à l'équipage radiologique n° 7 : a rendu des services très appréciés à la tête du service spécial dont il est chargé.

— M. Dontan (Gaston), médecin-major de 2e classe territorial, chef de l'ambulance 2/97 : placé à la tête d'une ambulance, y a montré les plus belles qualités de dévouement et d'activité.

— M. Comte (Jean), médecin-major de 2e classe territorial au 23e bataillon de chasseurs : bien que libéré par son âge de toute obligation militaire, est resté volontairement dans les cadres et a servi dans la zone des armées depuis le début de la campagne. Après avoir organisé et dirigé, dans des périodes difficiles, deux hôpitaux d'évacuation, a demandé à être affecté comme chef de service dans un bataillon de chasseurs où il a fait preuve, en toutes circonstances, du plus grand dévouement, d'une conscience et d'une activité exceptionnelles.

— M. Grangier (Marie), médecin-major de 2e classe de réserve, chef de l'ambulance 3/67 : au front depuis le début des hostilités. S'est constamment distingué par ses belles qualités de volonté, de courage et de dévouement.

— M. Baillache (Julien), médecin-major de 2e classe territorial au 16e bataillon de chasseurs : au front depuis le début de la campagne, sur sa demande, donne le plus bel exemple de dévouement et d'énergie.

— M. Planque (Emile), médecin-major de 2e classe territorial à l'ambulance n° 5/38 : chirurgien de premier ordre, d'une extrême activité et d'un dévouement à toute épreuve. A rendu des services signalés depuis le début des hostilités.

— M. Evrot (Jean), médecin-major de 2e classe de réserve à l'ambulance n° 4/9 : rend, depuis le début de la guerre, les services les plus appréciés, grâce à son activité, sa compétence et son dévouement.

— M. Gaussel (Amans), médecin-major de 1re classe territorial à l'ambulance 10/7 : dirige avec fermeté et autorité son ambulance à la tête de laquelle il fait preuve d'un grand dévouement et d'une inlassable activité.

— M. Esperon Lacaze de Sardac, médecin-major de 2e classe de réserve à l'ambulance 3/10 : venu volontairement aux armées ; assure un important service d'hôpital avec un zèle et un dévouement de tous les instants.

— M. Vannier (Edouard), médecin-major de 2e classe territorial au 82e rég. d'artillerie lourde, 5e groupe : médecin très dévoué et très actif. Assure avec beaucoup

(*Voir la suite*, p. **94**.)

d'autorité et de compétence le Service de Santé d'un groupe d'artillerie.

— M. Morange (Marie), médecin-major de 2e classe territorial à l'ambulance 13/6 : médecin-chef d'ambulance très consciencieux. S'acquitte de ses fonctions avec zèle et dévouement.

— M. Nogué (Raymond), médecin-major de 2e classe territorial au 78e régiment territorial d'infanterie : médecin-chef d'une compétence parfaite, d'une activité et d'un dévouement à toute épreuve. Au front depuis le début de la campagne, a toujours prodigué ses soins aux blessés dans les tranchées de première ligne et sous de violents bombardement. Une blessure.

— M. Herrenschmidt (Alfred), médecin-major de 2e classe territorial à l'ambulance 8/4 : médecin d'une grande valeur professionnelle. A rendu des services signalés depuis le début de la campagne par son zèle, son dévouement et son entrain (a déjà été cité).

— M. Nogues (Paul), médecin-major de 1re classe territorial à l'ambulance 122 : dirige avec beaucoup d'activité une formation particulièrement chargée où il montre beaucoup de compétence et le plus profond dévouement.

— M. Gilles (Jules), médecin-major de 2e classe territorial au 8e rég. territorial d'infanterie : ancien de services. Montre, depuis le début de la campagne, une conscience, un zèle et un dévouement de tous les instants.

— M. Saint-Hilaire (Etienne), médecin-major de 2e classe territorial à un hôpital temporaire : nombreuses annuités. A toujours fait preuve d'activité et de dévouement depuis le début des hostilités.

— M. Quenet (Paul), médecin-major de 1re classe territorial à un hôpital temporaire : montre de réelles qualités d'organisation et d'autorité à la tête d'un centre hospitalier.

FACULTÉ DE PARIS

Thèses récompensées (1915-1916). — *Médailles d'argent.* — Mlle Bronstein, MM. Bruel, Chaussé, Mlle Condat, MM Donzelot, Goulart, Mlle Peuzin, Mme Thuillier-Landry, M. Vallée.

Médailles de bronze. — MM. Bel, Le Poittevin, Poisvert, Ramadier, Roubakine, Solas.

Mentions honorables. — MM. Bernard, Gamel, Kœchlin, Lautier, Verbeck.

Electro-radiologie de guerre. — M. Foveau de Courmelles reprendra son cours libre d'électrologie et de radiologie médicales (25e année) à la Faculté de Médecine de Paris (amphithéâtre Cruveilhier), le mercredi 2 Mai 1917, à 6 heures du soir, et le continuera les mercredis suivants à la même heure.

Il traitera cette année, comme l'an dernier, de l'électro-radiologie de guerre : les agents physiques, électricité, lumière, mouvement, rayons X, radium, dans le diagnostic et le traitement des blessures et affections de guerre.

NOUVELLES

Nécrologie. — Nous apprenons avec regret la mort du Dr E. Huet, chef du service d'électrothérapie de la Clinique des Maladies nerveuses à la Salpêtrière. Il avait fondé ce service auprès de son maître Charcot et avait continué à le diriger auprès des professeurs Reymond et Dejerine.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Les indications publiées sous cette rubrique sont insérées à titre de renseignements et n'engagent pas la responsabilité du Journal.

Etudiant, prêt à passer thèse, cherche situation dans clinique, ou cabinet exclusif de consultations, ou tout autre emploi ne nécessitant pas de visites. — Ecrire *P. M.*, n° 1556.

Docteur, au courant chirurgie générale, vénéréol., désire occupation. — Ecrire *P. M.*, n° 1561.

Médecin, cheval. Lég. d'honn., off. d'Acad., donnerait consult. qq. après-midi par semaine. — Ecrire *P. M.*, n° 1562.

La mairie de **Palaiseau** (S.-et-O.) nous signale qu'elle demande un médecin pour la commune. — Ecrire au Maire.

Appareils et instruments de laboratoire (bactériologie et chimie) demandés d'occasion en bon état : autoclaves, four Pasteur, microtome, verrerie, centrifugeuse, etc. — Ecrire *P. M.*, n° 1403.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Les Laboratoires Ciba informent MM. les médecins de leur transfert, 1 place Morand à Lyon, et restent à leur entière disposition pour tout envoi gracieux de leurs préparations.
Ils remercient à cette occasion le Corps médical de la confiance dont il a bien voulu les honorer ; tous leurs efforts tendront à la mériter encore dans l'avenir.

O. Rolland.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris.... 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale....... 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —
F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
L. LANDOUZY, Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, Membre de l'Académie de médecine.
F. JAYLE, Chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.

Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

MÉDECINS ET INFIRMIERS HÉROIQUES

Il est assez souvent question de la relève des confrères âgés ou fatigués, pour qu'une fois il soit permis de parler des autres relèves, plus poignantes, celles-là, et qui s'effectuent, pour le salut des blessés, sous le feu des canons ennemis. Veuillez donc lire d'abord la citation collective qui suit :

« Extrait de l'ordre général n° 573, du 5 Janvier 1917 de la 2e Armée ».

« Le général commandant de la 2e Armée cite à l'ordre du jour : Le groupe de brancardiers 201, de la 133e Division ;

« Au cours des attaques du 15 Décembre 1916, en dépit des difficultés presque insurmontables d'un terrain complètement bouleversé, a assuré sans repos la relève des blessés jusqu'aux premières lignes, sous les bombardements les plus violents, faisant preuve de qualités d'endurance et de sang-froid et d'un esprit de dévouement et de sacrifice tout à fait remarquables. »

Un metteur en scène adroit pourrait faire, avec ces quelques lignes, le plus beau drame militaire qui soit. Au premier tableau, il décrirait un site tragique : Le sol creusé de grands trous de marmites, à peine jalonné çà et là de piquets et de débris d'arbres mutilés, — car nos amis de la forêt, eux aussi, pâtissent de la guerre ! — Partout la dévastation, partout l'image du cataclysme. Dans ce décor chaotique, des médecins, des auxis et des infirmiers vivent, indifférents au bruit, au sifflement des obus ; ils voisinent avec la mort et ne paraissent pas s'en douter. Au petit jour, quand ils prennent position, ils ne se demandent pas quelle excavation ils choisiront ; devenus fatalistes, ils vont tantôt à droite, tantôt à gauche. Là, ils installent leur poste de secours et toute la journée ils besognent, les braves gens !

Mais quand l'heure vient, voici les brancardiers qui entrent en action. Par équipes plus ou moins nombreuses, ils chargent les blessés et les conduisent vers l'arrière. Parfois, un, deux tirs de barrage interrompent un instant la tâche, mais le devoir est là. Allons ! en route pour sauver les copains ! Et comme le héros de la légende, ils s'élancent dans la fournaise à travers des murailles de feu. Ah ! les braves ! ah ! les héros ! Ils sont toujours à la peine, ceux-là, et sans armes pour la riposte, ils n'ont même pas la satisfaction de tomber en combattant. Les Anciens, qui n'étaient pas plus barbares que nous, au fond, avaient déjà compris la grandeur spéciale du sacrifice de ceux qui souffrent pour leur pays sans être à même de se venger.

Ainsi en est-il pour les médecins et auxis des postes de secours, et de même pour les groupes de brancardiers. Le 201e de la 133e division, commandé par M. le médecin-major Giraud, assisté de M. Demanche, interne des hôpitaux, toujours admirable au premier rang, a hautement mérité la citation du général commandant l'armée. C'est la deuxième fois qu'on met ce groupe à l'ordre. La première, il s'agissait d'une citation de Division, et je ne la reproduis pas; la seconde, que vous avez lue plus haut, a trait aux affaires de Bezonvaux.

Dans le village, des prisonniers et des blessés étaient en carafe, comme disent nos poilus. Qui oserait aller les chercher? On demande des équipes de volontaires, tous s'offrent à l'envi. Ce sont des Tourangeaux, pour la plupart; froids et résolus, ils courent vers le but sans plus d'émoi apparent qu'à l'exercice. — « Ils eussent été en enfer, s'il l'eût fallu », me disait leur chef.

Des tirs de barrage sont dirigés contre eux, à l'aller d'abord, puis au retour. Hé! qu'importe! Il en est qui ont fait dans leur journée 32 kilomètres, soit 16 à vide et 16 avec la charge de leurs blessés, tout cela sous les marmites, dans la boue et en escaladant les trous d'obus.

Mais ici, une parenthèse. Quand je vois avec quelle facilité on renvoie dans l'infanterie des gars parce qu'ils sont robustes, pour les remplacer par des vieux ou des malingres, vaillants aussi, certes, mais moins aptes à notre dur métier, je me demande si réellement on ne fait pas fausse route. Nous ne sommes que des médecins, c'est entendu, et je ne viens pas soulever des querelles de préséance aussi vaines qu'intempestives; il n'en est pas moins vrai que c'est le Service de Santé qui surtout ravitaille l'armée en hommes, soit par ses relèves rapides sur le champ de bataille, soit par ses opérations habiles dans les ambulances. Mais cela peut-il être réalisé sans les aides compétents? Que vaudrait le meilleur général, s'il n'avait pas de bonnes troupes sous ses ordres?

Avant la guerre, les agents d'assurances estimaient à 32.000 francs la vie d'un homme; après, elle vaudra 50.000 francs au moins. En dehors de toute question de sentiment et d'effectifs, ce chiffre ne prouve-t-il pas les services que nous rendons au pays quand nous sauvons une seule existence?

Mais pour en revenir à mes brancardiers du 201e groupe, je veux mentionner encore les médecins et pharmaciens auxiliaires, dont le chef d'équipe, nommé Mazin, homme fait, d'un courage absolument remarquable, montra, lui aussi, un sang-froid étonnant : non seulement nos héros étaient criblés d'obus, mais encore ils étaient handicapés — excusez le mot — par la déflagration des projectiles, qui les eussent asphyxiés, sans les masques. Je n'insiste pas davantage et je passe au second tableau de ma petite scène héroïque.

***

Ici, l'action se déroule en un coin relativement paisible du champ de bataille. Les hommes ont la grande tenue de guerre. Ils ne formaient hier qu'un bloc de boue, les voilà aujourd'hui tout pimpants dans leur uniforme bleu. C'est que le généralissime lui-même va les passer en revue.

Au centre du carré formé par les troupes, les étendards claquent sous le vent aigre de la région meusienne. Mais quel n'est pas l'étonnement de tous en voyant parmi eux le petit fanion blanc à croix rouge des brancardiers! Quoi de plus naturel, cependant? Il était à la peine, ne doit-il pas être à l'honneur? C'est la première fois que notre insigne médical prend part officiellement à un défilé d'étendards; pouvions-nous vraiment laisser passer cet événement sans saluer au passage les confrères et leurs soldats qui nous valurent ce grand honneur?

Le général voulut bien faire espérer à nos amis la fourragère. Des chasseurs à pied, qui ont eu comme ces brancardiers une citation à la Division et une à l'Armée, ont obtenu cet insigne suprême de la bravoure militaire. Ce serait grand encouragement et grand réconfort pour les médecins français et leurs aides si l'on voulait bien leur faire la même faveur qu'aux combattants. Ne la méritent-ils pas?

***

J'ai tenu à mettre en relief nos braves brancardiers de la 133e Division, parce que, la récompense, qui fut collective et en quelque sorte exceptionnelle, nous touche particulièrement. Mais que de traits isolés n'aurais-je pas à relever à côté de ce grand fait! Tenez, certain soir, je vis dans le cabinet d'un médecin-chef un petit aide-major grelottant de fièvre, à bout de forces, toussant à perdre le souffle; tout timide, il venait, disait-il, demander un lit où abriter sa grippe, pendant deux ou trois jours. Il y a si longtemps que je raconte mes petites histoires à mes confrères, qu'ils ont fini par me connaître; celui-ci me serra la main.

— Ah! J'en ai bouffé, des briques, me confia-t-il aussitôt. Figurez-vous que j'ai eu toutes les peines du monde à m'engager. Regardez ma jambe. — Et en effet, elle était maigre, décharnée, presque impotente.

« — C'est probablement un reste de polyomyélite, toute ma vie je boitillais; on m'avait brimé au lycée à cause de ça, — cet âge est sans pitié, vous le savez — et j'en avais souffert, Dieu sait comme! Quand la guerre vint, je me jurai de montrer qu'avec de la bonne volonté je pourrais être aussi costaud qu'un autre.

Je suis du Midi, de Montpellier, près Palavas-les-Flots. C'est vous dire que je ne doute de rien, et je le leur fis bien voir. Grâce au brouhaha de la mobilisation, je réussis à me faire passer pour valide, et me voilà simple soldat... Oui, parfaite-

ment, simple soldat! Le médecin régimentaire, qui ignore mon histoire, croit que j'ai voulu échapper, durant la paix, aux périodes et naturellement il ne m'a pas très à la douce. Mais comme je fais bien mon boulot, tout marche à souhait, jusqu'au jour où, pendant une action, mon commandant est blessé. — Un médecin! crie-t-on. Moi, mû par le réflexe professionnel, je me précipite, et en dépit des protestations de mon « client », je fais ce qu'il faut : Je le pansai, Dieu le guérit, comme dit l'ancêtre. Mais mon excellent blessé, convaincu que je l'ai tiré d'affaire, s'occupe de moi, et j'arrive bientôt aide-major, avec la croix de guerre ! Malheureusement, l'autre jour, la toux m'a pris. C'est dommage, car du train dont j'allais, j'aurais marché jusqu'à Berlin, malgré ma sacrée jambe, qui pendant la retraite m'a joué plus d'un mauvais tour, allez ! Du moins, on ne dira plus que je suis infirme, n'est-ce pas?...

Je vous ai raconté cette anecdote à cause de son pittoresque, mais combien d'autres n'ai-je pas dans mon sac! On ne saura jamais tout ce que le corps médical français a dépensé d'héroïsme et de dévouement depuis la guerre.

J'ai recueilli à ce sujet les confidences émues d'un grand chef du Service de Santé, qui nous aime, et que nous aimons autant pour sa fermeté intelligente que pour sa courtoisie. — On parle souvent de ceux qu'on relève, me disait-il, mais les autres? Citez-les donc un peu, je vous en prie. J'ai des jeunes gens qui refusent de passer aides-majors si je ne peux les maintenir dans leurs bataillon ou batterie. Quand je leur en demande les raisons, tous me font la même réponse :

— Il faut que nous restions avec les hommes; ils nous connaissent, nous estiment; nous leur parlons du pays, et sans pose, quand ils ont le cafard nous leur remontons la pendule et leur montrons le devoir. Nous n'avons qu'à obéir, soit, mais croyez-en notre expérience : malgré que nous soyons un peu chirurgiens, nous sommes autrement utiles dans la tranchée que dans les ambulances. Du galon, oui, si c'est pour rester avec les poilus; dans le cas contraire, non.

— « Et que dirai-je, continuait le chef en question, des anciens de la profession, dont quelques-uns sont des chroniques, et qui, en dépit de l'âge, en dépit des infirmités souvent graves, s'entêtent à rester aux postes périlleux, non pas pour la gloire qu'ils en peuvent tirer, mais pour le rôle moral qu'ils y peuvent remplir. Ce sera la plus grande joie de ma carrière que d'avoir connu tant de nobles cœurs; même je m'étonne que l'opinion, si prompte à s'alarmer de certaines défaillances, rares, d'ailleurs, soit si mal informée par vous tous de ces grandes moissons d'héroïsme que font lever partout nos médecins de bataillon!

Puissé-je avoir, en ces courtes notes, comblé la lacune qui m'était signalée. Et c'est là-dessus que je finirai, en envoyant à tous nos amis de l'extrême-avant l'hommage ému de notre admiration et de notre reconnaissance. F. Helme.

P.-S. — Nos confrères anglais viennent de nous adresser un lot de brochures extrêmement intéressantes, dont l'une, entre autres, est magnifiquement illustrée. L'envoi nous a été fait sous les auspices de la *British medical Association*, par son très distingué secrétaire, M. le Dr Alfred Cox. Je tiens à remercier sans retard nos amis d'Angleterre. Ils jouent là-bas le *fair-play*, suivant leur coutume, et nul n'en doute ici; mais c'est sur le front, dans les ambulances, les centres hospitaliers et dans les bataillons, qu'il faudrait également expédier ces brochures. Elles seraient acceptées et lues avec empressement. Nos collègues anglais doivent être, comme nous, convaincus qu'après avoir mêlé notre sang sur les champs de bataille, nous aurons, si nous voulons compléter notre victoire, à mêler aussi tous nos cœurs, toutes nos intelligences. Y avons-nous pensé suffisamment les uns et les autres? C'est là une question grosse de conséquences pour notre avenir J'en parlerai une autre fois. En attendant, merci aux confrères anglais. F. H.

VARIÉTÉS

LA QUESTION DE L'ALCOOL!...

Un factum *anonyme*, mais que nos plus cruels ennemis auraient signé volontiers, circule par la poste dans Paris.

Il a pour titre : *La question de l'alcool* et nous menace (je cite textuellement) : 1° *de la ruine de la France et de ses colonies*; 2° *de soulèvements populaires pouvant dégénérer en troubles graves*; 3° *du triomphe de la bière allemande*,... si l'on interdit complètement l'alcool en France.

Ces Messieurs de l'assommoir et leurs suppôts emploient ainsi des mensonges, — presque toute la bière consommée en France étant fabriquée en France même —, et surtout des moyens d'intimidation envers le Gouvernement et le pays, moyens qui, en ce moment, ne sont que des actes de haute trahison.

Non contents de s'être enrichis en ruinant les forces physique, morale, intellectuelle et productrice du pays, ils veulent, après le scandale des cafés de Marseille, après le scandale non moins grand de la retraite du général Galliéni, suscités par eux, ils veulent, dis-je, amener *par suggestion* les troubles dont ils nous avaient déjà menacés.

Aucun Gouvernement, aucun Français ne peut supporter de pareils actes.

Il faut découvrir et châtier les auteurs de ce factum sans signataire, sans nom d'imprimeur.

L'alcool doit être supprimé, comme l'Allemagne doit être vaincue. Léon Azoulay.

INSTRUCTIONS POUR SOINS AUX NOURRISSONS

Peut-on signaler au Conseil municipal de Paris et au Gouvernement une économie regrettable? Presque depuis le commencement de la guerre on ne distribue plus dans les mairies les instructions si précieuses pour l'allaitement et les soins des nourrissons. Bien des mères et des sages-femmes s'en plaignent amèrement. Léon Azoulay.


LE MEILLEUR AGENT
D'OPOTHÉRAPIE BILIAIRE
CHOLÉÏNE
• CAMUS •
CAPSULES GLUTINISÉES DOSÉES A 0 GR. 20 D'EXTRAIT INALTÉRABLE DE FIEL DE BŒUF. DOSE MOYENNE : 4 A 6 CAPSULES PAR JOUR PRISES AU MOMENT DES REPAS ET SUIVANT INDICATIONS FORMULÉES PAR LE MÉDECIN.
CHOLÉINE CAMUS
SOUMISE DEPUIS DE NOMBREUSES ANNÉES A L'EXPÉRIMENTATION DU CORPS MÉDICAL, LA CHOLÉINE CAMUS LUI A TOUJOURS DONNÉ ENTIÈRE SATISFACTION. ENVOI GRAT. D'ÉCHANT. ET LITTÉR. AU CORPS MÉDICAL SUR DEMANDE.
LABORATOIRE DE LA CHOLÉINE CAMUS – MOULINS
COLIQUES HÉPATIQUES
LITHIASE BILIAIRE - ENTÉROCOLITES
CHOLÉMIE - ICTÈRES - CONSTIPATION
AUTO-INTOXICATIONS


IODALOSE GALBRUN

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les morts. — M. Le Marchund de Trigon, médecin-major, à Royat.

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur, pour :

Grand officier : M. Calmette (Emile), médecin inspecteur.

— M. Février (Charles), médecin inspecteur, président du Comité technique de santé.

Commandeur : M. Mochenaud, médecin général de 2e classe.

— M. Fournier (Pierre), médecin inspecteur, directeur du Service de Santé de la XIe région.

Officier : M. Landouar, médecin principal de réserve, à Brest.

— M. Chastang, médecin en chef de 1re classe.

— M. Verdier (François), médecin-major de 1re classe (active) au rég. d'infanterie coloniale du Maroc : officier d'un courage et d'une énergie à toute épreuve, déjà trois fois cité à l'ordre pour les brillantes qualités dont il n'a cessé de faire preuve depuis le début de la campagne. Blessé grièvement le 25 Octobre 1916, en revenant de visiter ses postes de secours en première ligne.

— M. Perrognon (Louis), médecin principal de 2e classe, médecin-chef de la subdivision de Rabat (Maroc).

— M. Houillon (Alphonse), médecin principal de 2e classe à la direction du Service de Santé (région du Nord).

— M. Drouard (Henri), médecin-major de 2e classe (territorial) au 329e rég. d'infanterie : officier d'une bravoure et d'un allant remarquables, ayant un absolu mépris du danger, toujours présents aux endroits les plus exposés. Trois fois blessé depuis le début de la campagne, a été atteint d'une nouvelle blessure très grave, le 13 Juillet 1916, en se portant au secours de blessés, sous un bombardement d'une extrême violence. Déjà quatre fois cité à l'ordre.

— M. Barbière (Emile), médecin principal de 2e classe (territorial), médecin-chef de la gare de répartition de la Chapelle (Gouvernement militaire de Paris).

— M. Beaussenat (Rémi), médecin-major de 1re classe (territorial), à l'hôpital militaire Villemin.

— M. Huguet (Joseph), médecin-major de 2e classe (réserve) au Maroc.

— M. Duvou (Octave), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital mixte de Caen (3e région).

— M. Matignon (Jean), médecin-major de 1re classe (territorial), adjoint au directeur du Service de Santé de la IVe région.

— M. Raymondaud (Jean), médecin principal de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital mixte de Limoges (XIIe région).

— M. Bousquet (Jean), médecin principal de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital complémentaire 24 de Toul (XXe région).

— M. Jacquin (Gabriel), médecin principal de 2e classe (réserve), médecin-chef de l'hôpital Villemanzy (XIVe région).

— M. Régis (Jean), médecin principal de 2e classe (territorial), chef du service central de psychiatrie (XVIIIe région).

— M. Broquet (Ernest), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef de la place de Cayeux (région Nord).

— M. Woirhaye (Edmond), médecin principal de 2e classe (territorial), médecin-chef de la place d'Orléans (Ve région).

— M. Roussy (Baptiste), médecin principal de 2e classe (territorial) au service médical de la place de Paris.

Chevalier : M. Hutin, médecin de 1re classe.

— M. Laures, médecin de 1re classe, en service à Toulon.

— M. Kervella (François), médecin de 2e classe auxiliaire : au front depuis le début d'Octobre 1914, a donné en toutes circonstances et notamment à Dixmude, tant à la brigade qu'au bataillon de fusiliers marins, l'exemple d'un allant merveilleux et d'un absolu mépris du danger.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Clinique chirurgicale dans port de mer, station balnéaire près Paris, à céder après décès. — Seule clinique dans la région ; matériel important ; personnel infirmier exercé. — Ecrire *P. M.*, n° 1404.

Médecin libre tous les jours à partir de 5 h. pour deux mois environ, cherche occupation. — Ecrire *P. M.*, n° 1564.

Médecin inapte, parlant anglais, disposant chaque jour plus. heures, désire place assistant ou remplacement Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 1565.

Docteur demande remplaçant définitif. Fixe important. Aucune indemnité sauf vente petite pharmacie. Maison meublée gratuite. *Très urgent.* — Ecrire *P. M.*, n° 1405.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Nº 11 Lundi, 19 Février 1917

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

La Table des Matières **de l'année 1916 sera publiée le 27 Février 1917, et sera envoyée sous bande aux abonnés de 1916.**

SOMMAIRE

LA
PROPHYLAXIE DES MALADIES VÉNÉRIENNES
ET LES COMMISSIONS D'ÉTUDES

Le ministre de l'Intérieur, se préoccupant avec raison des dangers que fait courir actuellement à notre pays l'extension des maladies vénériennes et en particulier de la syphilis, vient, comme il est d'usage en pareilles circonstances, de nommer une commission chargée d'examiner les questions relatives à la prostitution et à la prophylaxie des maladies vénériennes.

Cette commission comprend seulement douze membres et ce nombre me paraît suffisant; les hommes qui la composent, pris parmi des sénateurs, des députés, des médecins fonctionnaires, des administrateurs et des juristes, sont tous très distingués. Mais il n'y a pas à considérer que le nombre et la valeur des commissaires, il semble que le ministre, en faisant son choix, a oublié une chose dont on parle beaucoup en ce moment sans y recourir autant qu'il conviendrait peut-être : la *compétence*.

Aussi la grande presse, le *Temps*, le 16 Décembre dernier, l'*Œuvre* le lendemain, s'étonnent de ne pas trouver, dans une Commission destinée à combattre les maladies vénériennes, un seul spécialiste de ces maladies. On n'y rencontre ni le professeur de syphiligraphie de la Faculté, ni les agrégés de cette spécialité, ni aucun des médecins des hôpitaux ou de la Ville qui se sont particulièrement occupés de ces questions. Ce n'est pas qu'à mon avis les nouveaux commissaires ne soient capables d'examiner, comme on le leur demande, les questions relatives à la prostitution et à la protection contre ces maladies dont elle est une des causes principales, mais il est certain qu'on ne trouve parmi eux, à part de rares exceptions, aucun des noms de ceux qui par leurs titres, leurs situations et leurs travaux semblaient tout désignés pour donner leur avis aux pouvoirs publics.

Cette absence de commissaires compétents dans une réunion telle que celle qui vient d'être créée est-elle voulue ? Est-elle un bien, est-elle un mal ? L'avenir nous l'apprendra. Pour mon compte je fais des vœux pour que la nouvelle commission fasse œuvre utile et ne suive pas l'exemple de ses devancières.

Il me semble en effet intéressant de rappeler que, depuis une quinzaine d'années, c'est la troisième commission du même genre que les ministres de l'Intérieur ont cru devoir instituer pour les aider à résoudre la délicate question de la police des mœurs et de la prophylaxie des maladies vénériennes.

La première en date, créée le 17 Décembre 1901

par Waldeck-Rousseau, était chargée de l'étude des questions relatives à la protection contre les maladies vénériennes et notamment de faire une enquête sur la fréquence de ces maladies, sur les institutions existant en France pour leur traitement et sur les meilleurs moyens législatifs ou administratifs d'en prévenir la propagation.

C'était là un vaste et intéressant programme, aussi la Commission devait-elle être permanente.

Elle comprenait une trentaine de membres choisis parmi les plus compétents. On y trouvait la plupart des médecins s'occupant de vénéréologie et des questions d'hygiène sociale, des administrateurs comme M. le préfet de police Lépine, M. le directeur de l'Hygiène publique Monod, M. le chef de division G. Honnorat, trois parlementaires seulement parmi lesquels un homme d'une haute valeur morale, le sénateur Bérenger, et deux magistrats. Le président était le maître de la Syphiligraphie française à cette époque, le regretté professeur Fournier.

Malgré cette composition à laquelle on ne peut adresser le reproche d'incompétence, le rôle de cette réunion resta bien effacé et je ne trouve d'autres traces de son existence que deux rapports des plus intéressants et des plus documentés qui furent imprimés sur la demande de la commission extraparlementaire qui devait lui succéder. Le premier de ces rapports concernait la réglementation de la prostitution à Paris et dans la Seine, il était présenté par M. Lépine; le second dû à M. Hennequin avait trait à la police des mœurs en province.

M. G. Honnorat, qui a bien voulu me donner quelques renseignements sur le fonctionnement de cette première commission, présenta un projet de régime pour les maisons de prostitution. Je souhaite que la réunion actuelle en prenne connaissance et en adopte les conclusions.

Bien que permanente cette première commission ne se réunit que pendant deux ans à peine. Elle est en sommeil depuis le mois de Juillet 1903.

A cette époque, le 18 Juillet 1903, à la suite d'un soi-disant scandale policier, l'affaire Forissier, qui fit beaucoup de bruit à ce moment, un décret rendu sur la proposition de M. Combes, alors ministre de l'Intérieur, nommait une nouvelle commission à laquelle on donnait le nom de Commission extraparlementaire du régime des mœurs.

J'eus l'honneur d'en faire partie. Cette fois, ni le nombre ni la compétence ne manquaient. Le président était un juriste de grande valeur, M. Dislère, président de section au Conseil d'Etat, MM. René Bérenger et Cruppi étaient vice-présidents. Le reste de la commission comprenait des sénateurs, des députés, des magistrats, des fonctionnaires, les préfets et les maires des principales villes de France, des professeurs des facultés de droit et des facultés de médecine, des médecins syphiligraphes, des publicistes, en tout 75 membres.

Cette assemblée siégea très régulièrement pendant trois ans et demi, elle accumula les rapports, les discussions et, au bout de cette longue et pénible gestation, elle mit au monde un projet mort-né. La lutte entre abolitionnistes et réglementaristes aboutit à ce beau résultat. Le projet de loi qui fut adopté et qui supprimait la réglementation antérieure ne fut jamais examiné par le parlement et l'énorme dossier resta dans les cartons du ministère de l'Intérieur.

Seule une minime partie du projet concernant la prostitution des mineures servit de base à la loi du 9 Avril 1908. Cette loi supprime le droit d'arrêter les prostituées mineures et par conséquent toute surveillance médicale vis-à-vis de ces filles particulièrement dangereuses. Le moins qu'on en puisse dire, c'est qu'elle fut complètement inefficace. Après avoir été prorogée pendant deux ans par M. G. Clemenceau alors ministre de l'Intérieur qui s'était ému de ses inconvénients, elle avait fini par être mise à exécution à la fin de 1911. Les graves dangers qu'elle faisait courir à la santé publique ont obligé l'administration à suspendre son application depuis le début de la guerre, et à en revenir à peu près aux mesures antérieures.

Ces résultats au moins négatifs des travaux d'une commission si bien constituée en apparence au point de vue de la compétence n'ont pas trop lieu de surprendre lorsqu'on sait qu'un des rapporteurs chargé d'éclairer les membres non médecins sur les questions de prophylaxie, M. Augagneur, le professeur des maladies cutanées et syphilitiques à la Faculté de Lyon, est venu affirmer que « *l'idée que se font les médecins du danger vénérien ne repose pas sur des bases scientifiques, ne s'autorise pas de faits précis et n'est qu'affaire de sentiment, d'impression plus que d'observation raisonnée; que, dans l'immense majorité des cas, la gravité de la blennorragie est nulle; qu'au point de vue de l'individu, la syphilis primaire et secondaire n'a qu'une importance négligeable; quant à la syphilis tertiaire, elle n'apporte qu'un faible contingent aux causes de la mortalité* ».

En présence de telles affirmations de la part d'un professeur de syphiligraphie, on ne sera pas trop surpris qu'un certain nombre de commissaires étrangers à la médecine aient pensé, comme lui, que « *rien ne justifiait un régime spécial contre les maladies vénériennes* », et que, malgré les efforts de Fournier, de Besnier, de Balzer, de René Bérenger, la majorité ait repoussé l'idée de toute réglementation.

En présence de l'impuissance manifeste de deux commissions, on pouvait alors penser que la question, malgré son intérêt, allait rester longtemps sans solution et que les anciennes mesures prophylactiques, dont l'expérience avait montré

tout au moins l'efficacité relative, continueraient à être appliquées.

Mais la guerre survint avec son cortège de maladies contagieuses, parmi lesquelles la syphilis et la blennorragie ne manquèrent pas de faire parler d'elles. M. le Dr Balzer dans *La Presse Médicale*, M. le professeur Gaucher à la tribune de l'Académie de Médecine, jetèrent le cri d'alarme, le sous-secrétariat du Service de Santé, la commission d'hygiène publique de la Chambre s'en occupèrent et, après plus de deux ans de guerre, la nomination d'une troisième commission vient d'être jugée nécessaire.

Comme je le faisais remarquer au début, M. Malvy, à part de rares exceptions, n'a pas choisi ses commissaires parmi les personnes s'occupant spécialement des maladies vénériennes et de leur prophylaxie. Peut-être l'exemple des deux précédentes commissions où les compétences abondaient et dont les résultats ont été si nuls est-il intervenu pour entraîner sa décision?

C'est possible et peut-être cette troisième réunion travaillera-t-elle plus efficacement que les autres? Ses membres, qui sont tous des esprits avertis, ne manqueront pas de se documenter et de réclamer les avis des personnes autorisées. Un certain nombre d'entre eux connaissent déjà les éléments de la question et s'y intéressent. Pour mon compte j'ai été appelé il y a quelque temps par le distingué président de la Commission d'hygiène de la Chambre, le Dr Doizy, à exposer mes idées devant cette assemblée. Je sais que d'autres syphiligraphes ont été appelés à donner leur avis.

Quoi qu'il en soit, si j'avais l'honneur d'être de nouveau consulté, je répéterais ce que j'ai déjà dit, il y a dix ans, à la Commission extraparlementaire des mœurs.

Puisqu'une loi paraît nécessaire, il faut la faire aussi courte et aussi claire que possible. Voici mon projet qui tient en deux articles.

Art. 1er. — *Les maladies transmissibles dites vénériennes sont l'objet de mesures prophylactiques spéciales.*

Art. 2. — *Un règlement d'administration publique établira ces mesures et déterminera les conditions dans lesquelles elles doivent s'exercer.*

Mais on ne manquera pas de me demander quelles sont ces mesures prophylactiques. Je répondrai, en n'envisageant que la syphilis, la plus grave des maladies vénériennes :

Ces mesures sont au nombre de deux. C'est d'abord *le traitement* qui, depuis les progrès de la thérapeutique et lorsqu'il est méthodiquement appliqué et régulièrement suivi, met, dans la grande majorité des cas, le syphilitique à l'abri des accidents contagieux et le rend ainsi inoffensif pendant la longue durée de la maladie. Au traitement, il faut nécessairement adjoindre l'emploi des méthodes biologiques de contrôle (réaction de Wassermann, etc.).

Mais, pour arriver au traitement, il faut très fréquemment pouvoir rechercher la maladie, la dépister, et pour cela une deuxième mesure, l'examen médical, *la visite* est nécessaire.

Il me faut encore indiquer à quelles catégories de personnes on doit appliquer ces mesures. On ne peut évidemment y soumettre tous les citoyens; mais il est certains groupements particulièrement exposés à la contagion où cela est possible. Déjà la visite et le traitement sont prescrits dans l'armée et la marine. Il faut aussi les appliquer aux prostituées professionnelles qui sont les agents les plus actifs de la propagation de la syphilis, puisque, en temps de paix, je les ai trouvées comme origine du mal dans les deux tiers des cas de la syphilis masculine.

Il ne me reste plus qu'à dire un mot de l'organisme destiné à prescrire l'application des mesures prophylactiques.

Un office sanitaire rattaché aux ministères de l'Intérieur et de la Guerre édictera les règlements sanitaires et en assurera l'exécution. Il aura le contrôle des services sanitaires.

Ce projet a au moins le mérite de la brièveté, je ne voudrais pas le lui enlever par de plus longs développements. Tel qu'il est, j'ose espérer qu'il attirera l'attention des membres de la Commission de 1916 et qu'il aura auprès de celle-ci plus de succès qu'auprès de celle qui l'a précédée.

L. Butte.

UN APPAREIL A RÉCHAUFFEMENT POUR LES BLESSÉS

Tous les chirurgiens qui opèrent à l'avant ont à se soucier du réchauffement de leurs blessés.

Le refroidissement d'un blessé est en effet un des facteurs du shock; le réchauffement, un des facteurs essentiels du traitement de ce shock. « Tout blessé atteint de shock est un refroidi qui ne réagit plus, écrit Depage. En le réchauffant, on stimule sa vitalité cellulaire, on favorise ses échanges nutritifs, et l'on rétablit les réactions vitales, et, conséquemment, la défense organique. »

Ce réchauffement s'impose de façon encore plus rigoureuse dans la saison froide, et chez des blessés qui ont été transportés pendant un long parcours en automobile.

De nombreux procédés ont été proposés.

Voici celui que nous employons, et qui nous paraît présenter trois conditions essentielles, à savoir : d'être simple, pratique, peu coûteux.

Appareil a réchauffement.

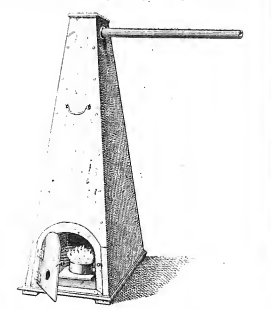
Il est essentiellement constitué par un récipient de tôle en forme de pyramide quadrangulaire tronquée de 88 cm. de haut, sur 22 cm. de côté en bas, et 11cm. en haut, fermé à ses deux extrémités. La hauteur a été calculée pour que l'appareil puisse être utilisé avec tous les lits.

Une porte, présentant en son milieu un orifice pour l'appel d'air, est pratiquée à la partie inférieure d'une des parois de la pyramide; un trou du diamètre de 6 cm., à l'extrémité supérieure d'une paroi perpendiculaire à la première.

Tout l'appareil est doublé de bois, et deux poignées y sont adaptées de façon à permettre de le transporter facilement.

Une lampe à alcool ordinaire est placée sur le fond de l'appareil; la porte fermée, l'appel d'air se fait par l'orifice même de la porte.

Une des extrémités d'un tuyau de tôle de 64 cm. de long et 5,5 de diamètre est introduite dans l'orifice supérieur de l'appareil; une bague fixée à 5 cm. de cette extrémité empêche qu'il ne pénètre trop profondément; l'autre extrémité du tuyau est placée dans le lit, et repose sur un des fils horizontaux d'un cerceau.



Deux cerceaux ordinaires sont mis bout à bout, de façon à transformer le lit en une véritable cloche, sur toute la longueur du corps du blessé; cette cloche est soigneusement fermée par les couvertures.

L'air chaud arrive ainsi dans la cloche et baigne tout le corps du blessé; au bout de dix à douze minutes de fonctionnement, la température de l'air de cette cloche atteint 40°.

On peut se servir d'alcool solidifié pour ce réchauffement. La lampe spéciale à cet usage, que fournit le Service de Santé, n'est pas pratique, car elle donne une flamme trop forte. Nous utilisons comme lampe un simple « quart » de soldat, en veillant toutefois à ce qu'il soit d'une seule pièce et non à fond rapporté.

Ce quart est rempli à moitié seulement d'alcool solidifié, en raison de l'augmentation de volume que subit cette préparation pendant sa combustion.

Voici comment s'opère dans notre ambulance le réchauffement des blessés.

Il existe, entre chaque groupe de 2 salles de blessés, une salle dite « de *déshabillage et de réchauffement* ». Cette salle contient de 6 à 10 lits suivant les nécessités.

Les blessés y sont apportés directement du dehors, et déshabillés, les vêtements accumulés dans une pièce contiguë faisant antichambre. Une fois déshabillés, les blessés sont couchés et réchauffés. Chaque lit possède un appareil à réchauffement. En même temps, les injections nécessaires : huile camphrée, strychnine, sérum adrénaliné, sont pratiquées. Lorsque les blessés sont sortis de l'état de shock, ils sont dirigés, soit sur la salle d'opérations, soit dans la salle d'hospitalisation, suivant les indications.

Cet appareil, que nous utilisons depuis plusieurs années, pour faire de l'aérothermothérapie locale, en particulier pour les bains d'air chaud des membres inférieurs, et cela, au moyen d'une caisse *ad hoc* dans laquelle débouche le tuyau de réchauffement, est robuste, d'une construction facile, d'un prix de revient très modique, et l'on peut en multiplier le nombre dans une même ambulance.

Toutes les formations ne disposent pas de l'électricité, de la table à réchauffement de Depage, dont on ne pourrait d'ailleurs multiplier les exemplaires, même dans les formations mieux dotées, en raison de son prix.

A ces divers titres, il nous a semblé utile de faire connaître l'appareil que nous employons, et qui nous donne toute satisfaction.

J. Tanton,
Médecin-chef de l'Ambulance automobile chirurgicale russe n° 1.

VARIÉTÉS

Il faut aider l'ouvrière d'usine et ses enfants.

Le Gouvernement, pour intensifier la production des munitions, cherche à étendre l'emploi de la main-d'œuvre féminine ; l'offre reste cependant au-dessous de la demande et des besoins, fait d'autant plus étonnant que les salaires élevés des usines de guerre sont pourtant bien faits pour attirer. La cause de cet état de choses m'est apparue de même que la solution partielle du problème, en causant avec une femme de ménage. Comme, en effet, je m'étonnais de la voir se contenter du salaire minime de sa profession (40 à 60 cent. l'heure avec un maximum de 4 à 5 heures par jour), au lieu des chiffres élevés de l'usine, elle me répondit : « C'est parce que j'ai trois enfants et qu'il faut être là à 11 heures et demie pour leur déjeuner et le soir à leur rentrée de l'école. » Et j'ai pensé, qu'à côté des moyens enfants qui vont en classe, il en est de petits qui n'y vont pas et qu'il faut confier aux voisins, et de grands qu'il faut surveiller après la classe si l'on veut éviter les mauvaises fréquentations de la rue. Et la solution du problème m'a semblé facile dans un pays où tant de bonnes âmes ont cherché, cherchent, et chercheront à s'employer au mieux des intérêts du pays et des individus. A côté des infirmières des Croix Rouge et Verte, à côté des femmes qui s'occupent du secours national, il faut des femmes dévouées, des mères de familles, d'âge avancé (et elles ne manquent pas) qui voudraient bien organiser et conduire des « *crèches* » *pour enfants de tous âges*, destinées à recevoir les enfants des ouvrières d'usine, suivant les nécessités de chacun (la crèche se conformant aux besoins et non pas l'inverse) ; les enfants trouveraient dans ces maisons de secours ; un abri chaud dans l'intervalle des classes, le repas de midi, de bons conseils et, je l'espère aussi, les soins médicaux que nombre de nos confrères se feront un plaisir de donner. Le soir en sortant de l'atelier la mère viendrait reprendre son ou ses enfants, et c'est le cœur tranquille qu'elle travaillerait tout au long des journées.

A.-C. G.

BIBLIOGRAPHIE

923. **Traité élémentaire de clinique thérapeutique,** par le Dr Gaston Lyon. 1 vol. grand in-8° raisin de 1.800 pages, 9e édition, revue et augmentée (*Masson et Cie*, éditeurs). Prix : 28 francs.

924. **Précis de Pathologie chirurgicale,** tome II. Tête, cou, thorax (*COLLECTION DE PRÉCIS MÉDICAUX*), par les Drs H. Bourgeois et Ch. Lenormant. 1 vol. in-8° écu de 1.070 pages et 320 figures dans le texte, 2e édition (*Masson et Cie*, éditeurs). Prix : 10 francs.

925. **La névrite optique rétrobulbaire infectieuse aiguë,** par le Dr Maurice Lenoir. 1 vol. in-8° de 130 pages (*O. Doin et fils*, éditeurs). Prix : 8 francs.

926. **Les états psychasthéniques frustes et la guerre,** par Charles-Albert Cordier. Thèse in-8° de 125 pages (*A. Rey*, éditeur, Lyon).

927. **Dysenteries, choléra et typhus exanthématique,** par H. Vincent et L. Muratet. 1 vol. in-8° (de la *COLLECTION HORIZON*), 190 pages (*Masson et Cie*, éditeurs). Prix : 4 francs.

928. **La Syphilis et l'armée,** par G. Thibierge. 1 vol. in-8° écu (de la *COLLECTION HORIZON*), 200 pages (*Masson et Cie*, éditeurs). Prix : 4 francs.

929. **Les blessures des vaisseaux,** par L. Sencert. 1 vol. in-8° écu (de la *COLLECTION HORIZON*), 226 pages et 68 figures dans le texte (*Masson et Cie*, éditeurs). Prix : 4 francs.

930. **Le traitement des plaies infectées,** par A. Carrel et G. Dehelly. 1 vol. in-8° écu (de la *COLLECTION HORIZON*), 180 pages, 78 figures dans le texte et 4 planches hors-texte (*Masson et Cie*, éditeurs). Prix : 4 francs.

931. **Manuel de chirurgie de guerre à l'usage des infirmières,** par le Dr Paul Barbarin. 1 vol. in-18 de 400 pages avec 124 figures dans le texte (*O. Doin et fils*, éditeurs). Prix : 5 francs.

932. **L'éducation physique des adolescents ou la préparation sportive par la méthode synthétique,** par G. Demeny. 1 vol. in-8° de 152 pages avec 200 croquis schématiques (*Félix Alcan*, éditeur). Prix : 2 fr. 50.

933. **Ceux qui combattent et qui meurent,** par Maurice Dide. 1 vol. in-16 de 250 pages (*Payot et Cie*, éditeurs). Prix : 3 fr. 50.

934. **Contribution à l'étude de la localisation anatomique et repérage rigoureux des projectiles par le radio-stéréomètre Tauleigne-Mazo.** 1 brochure in-8° (*Ollier Henry*, éditeur).

935. **Natalité et régime successoral,** par René Worms. 1 vol. in-16 de 220 pages (*Payot et Cie*, éditeurs). Prix : 3 fr. 50.

LIVRES NOUVEAUX

La blennorragie urétrale chez l'homme; prophylaxie et traitement, par M. Carle (de Lyon), 2e édition, 1 vol. in-18 jésus, cartonné toile, de 288 pages (*O. Doin* et fils, éditeurs, 1917). Prix : 5 fr.

L'auteur nous présente une édition de guerre de son petit livre dont le succès a été grand auprès des étudiants et des praticiens.

Ecrit d'une plume vive et alerte, ce livre accorde une place prédominante aux méthodes classiques de traitement dont la valeur a été éprouvée par le temps. Mais les traitements abortifs et antiseptiques, insuffisamment vulgarisés en France, s'y trouvent également précisés. On lira avec un puissant intérêt le chapitre que l'auteur consacre à l'étude de ces états névropathiques si singuliers qui succèdent parfois à la blennorragie chronique, ainsi que le chapitre relatif aux dangers sociaux de la maladie, à ces drames de famille où l'on voit si souvent la simple blennorrée devenir pour les femmes l'origine de graves affections abdominales, voire de terminaisons tragiques.

On trouvera également dans ce livre l'empreinte de la guerre et de ses enseignements. Les origines des maladies vénériennes dans l'armée, les causes de leur augmentation dans des proportions énormes, les mesures prophylactiques à leur opposer, y sont exposées clairement grâce à une documentation personnelle.

Les médecins de l'armée tireront certainement profit de la lecture de cet ouvrage. R. B.

Les blessures des vaisseaux, par L. Sencert, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Nancy, 1 vol. in-8 écu, avec 68 figures dans le texte et 2 planches hors texte. — De la *COLLECTION HORIZON* (*Masson et Cie*, éditeurs). Prix : 4 fr.

L'auteur s'est proposé d'exposer dans ce Précis les enseignements pratiques que nous ont valu trente

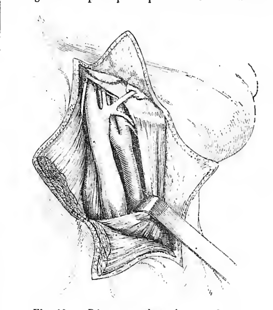


Fig. 46. — Découverte des vaisseaux du cou.

mois d'observation ininterrompue relativement au traitement des blessures vasculaires par projectiles de guerre.

Dans une première partie, il étudie les blessures des vaisseaux en général.

Il expose d'abord les lésions produites sur les gros troncs vasculaires par les balles et les éclats de gros projectiles : piqûres, sections incomplètes, sections complètes, perforation, et il étudie brièvement l'évolution anatomo-physiologique de ces blessures.

Mais c'est surtout l'étude clinique et thérapeutique à laquelle s'est attaché l'auteur. A ce point de vue, il

faut distinguer 2 cas cliniques fondamentaux: 1° il s'agit d'une plaie large; 2° il s'agit d'une plaie étroite.

S'il s'agit d'une *plaie large*, l'hémorragie externe immédiate ou retardée entraîne ordinairement la mort. C'est dans la tranchée même ou au poste de secours qu'on est appelé à arrêter les graves hémorragies immédiates des plaies artérielles. La compression à distance, surtout la compression dans la plaie ou l'occlusion provisoire de la plaie sont des moyens de nécessité qui permettent d'attendre le secours tout proche du chirurgien. La ligature des deux bouts dans la plaie constitue le procédé d'hémostase de choix lorsque le blessé est entre les mains de ce dernier, ligature faite en terrain préparé, c'est-à-dire sur une portion saine de l'artère, au fond d'une plaie bien et dûment excisée. Les résultats de cette méthode simple et sûre sont très bons. La gangrène du membre en est une conséquence exceptionnelle (2 cas de gangrène sur 70 ligatures de gros troncs). Cela explique le peu de vogue de la suture artérielle.

Celle-ci, à cause de l'état d'attrition des tuniques vasculaires, ne serait qu'exceptionnellement indiquée. Les injections de sérum artificiel, la transfusion du sang sont le complément indispensable de la ligature chez les grands blessés anémiés.

S'il s'agit d'une *plaie étroite*, il peut se produire trois choses:

1° Les rapports du foyer traumatique sont tels que le vaisseau blessé communique avec une grande cavité : il se produit une *hémorragie interne*.

2° La plaie vasculaire est également séparée de l'extérieur et de toute cavité séreuse ; le sang se répand dans le foyer et autour de lui : il se produit *un hématome diffus*.

3° La disposition de la plaie vasculaire et ses rapports avec les tissus voisins sont tels qu'il ne se produit qu'une hémorragie interstitielle insignifiante : c'est *une plaie artérielle sèche*.

Sencert insiste particulièrement dans ce livre sur le traitement des hématomes diffus.

S'agit-il d'un volumineux hématome à développement rapide, l'intervention immédiate peut seule mettre le blessé à l'abri de la gangrène ischémique, ou de la gangrène à la fois ischémique et septique. S'agit-il d'un hématome moins immédiatement menaçant, l'intervention rapide est ici encore indispensable, pour prévenir les grandes infections gazeuses ou non, les infections phlegmoneuses plus lentes et les hémorragies secondaires, les séquelles anévrismales ultérieures.

Quant aux plaies sèches des artères, qu'on considère comme plus fréquentes depuis qu'on débride et surtout qu'on excise systématiquement les parois contuses des plaies de guerre, elles sont le plus souvent une découverte opératoire ; leur diagnostic est le premier temps du traitement. Ici encore la ligature des deux bouts dans la plaie est l'opération de choix.

Après un court mais intéressant chapitre relatif à la contusion des vaisseaux, l'auteur étudie dans une deuxième partie les plaies des vaisseaux en particulier: plaie des vaisseaux du cou et de la base du cou, plaies des vaisseaux de l'aisselle, du bras, de l'avant-bras et de la main ; plaies des vaisseaux pelviens, fémoraux, poplités et jambiers. Chacun de ces chapitres s'accompagne de nombreuses figures de médecine opératoire qui illustrent les données essentielles de technique opératoire spéciale. Quelques planches empruntées aux collections du Val-de-Grâce complètent la documentation. R. T.

L'anesthésie régionale, par MM. Victor Pauchet (d'Amiens), Paul Sourdat et Jules Labouré, 2e édition. 1 vol. in-8° carré de 265 pages, avec 223 figures dans le texte (*O. Doin*, éditeur). Prix : 7 fr. 50.

M. Pauchet publie aujourd'hui la deuxième édition de son traité *L'Anesthésie régionale*, volume qui retiendra d'autant plus l'attention des chirurgiens, que l'expérience de deux ans de guerre a présidé aux modifications importantes apportées à cet ouvrage depuis la première édition.

Anesthésie régionale n'est pas *anesthésie locale*, mais bien un perfectionnement de cette dernière, car l'insensibilité est obtenue beaucoup plus sûrement par des injections de novocaïne sur les troncs nerveux et à distance de la plaie opératoire, que par l'action de l'anesthésique sur les terminaisons nerveuses contenues dans la plaie elle-même.

On a depuis longtemps montré les avantages considérables que possèdent les anesthésiques locaux sur les anesthésiques généraux ; il serait donc abusif de mettre à nouveau en parallèle les dangers toujours possibles des narcotiques et l'innocuité presque absolue des substances destinées à assurer l'insensibilité du champ opératoire, rappelons seulement pour mémoire que les anesthésiques locaux ne déterminent ni asphyxie, ni syncope et diminuent beaucoup le shock opératoire.

Seul un inconvénient subsiste dans les anesthésies localisées, c'est la nécessité d'une *éducation spéciale* plus indispensable encore dans le deuxième type de ces anesthésies, *la régionale*.

Le volume du Dr Pauchet, qui tend à établir les bases de cette éducation, comble une lacune existante et constitue en quelque sorte un manuel résumant les notions indispensables à l'exercice de cette pratique. Dans cette publication les auteurs étudient d'abord les moyens (instruments et anesthésiques) puis les méthodes générales; mais la plus grande partie de l'ouvrage répond à la description des méthodes envisagées *région par région* et dont la clarté est augmentée par de nombreux schémas. Le Dr Pauchet arrive ainsi à étudier l'anesthésie régionale dans la presque totalité des régions du corps humain, c'est dire que l'immense majorité des opérations chirurgicales peuvent être faites à l'aide de ce procédé et que, dans l'ensemble, l'avenir de la chirurgie est aux anesthésies localisées, car pour le chirurgien calme et patient l'anesthésie générale sera bientôt reléguée au seul domaine des contre-indications de l'anesthésie régionale. A.-C. G.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

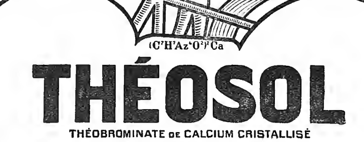
Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevalier : M. Roussclot (Jules), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (réserve) au 51e rég. d'infanterie : officier remarquable par son courage, son calme et son sang-froid. Déjà deux fois cité à l'ordre pour sa belle conduite au feu. Blessé le 5 Août 1916, a été atteint, le 24 Novembre 1916, d'une nouvelle blessure très grave en se rendant à son poste.

— M. Fockembcrghe, médecin de 1re classe.

— M. Dufranc, médecin de 1re classe.

(*Voir la suite, p.* **115**.)



— M. Hénault, médecin de 1re classe.

— M. Roux-Berger (Jean), médecin-major de 2e classe à titre temporaire (territorial) ou Service de Santé d'une armée : chirurgien de la plus haute valeur, a assuré le service d'un hôpital au moment de sa plus grande activité, dans des conditions extrêmement pénibles et sous les bombardements, malgré son état de santé des plus précaires; n'a jamais voulu être évacué.

— M. Savian de Clerambault (Gaëtan), médecin-major de 2e classe (territorial) au Service de Santé d'une armée : excellent médecin-major, actif et énergique, qui a rendu dans tous les postes qu'il a occupés les plus grands services. Affecté, sur sa demande, à un corps de troupes, a été grièvement blessé au combat du 29 Septembre 1916. Déjà blessé en Mars 1915.

— M. Guilhaumon (Auguste), médecin-major de 1re classe à la commission consultative médicale.

— M. Dargein (Gustave), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'infirmerie-ambulance de Sefrou, Maroc.

— M. Le Bihan (Félix), médecin-major de 1re classe, à la commission d'expertise médico-légale de la Xe région.

— M. Moursou (Charles), médecin-major de 2e classe, au 72e régiment territorial d'infanterie.

— M. Imbert (Paul), médecin-major de 2e classe, à l'équipage radiographique de la XIIe région.

— M. Rahoisye (Octave) médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'infirmerie-ambulance de Marrakech, Maroc.

— Grosfillez (Louis), médecin-major de 1re classe à Madagascar.

— M. Ledoux (François), médecin-major de 1re classe, hors cadres, en Chine.

— M. Amigues (Etienne), médecin-major de 2e classe, hors cadres, à la Guyane.

— M. Butin (Fernand), médecin-major de 2e classe, à Madagascar.

— M. Henry (Charles), médecin aide-major de 1re classe au 211e rég. territorial d'infanterie : excellent médecin doué de belles qualités militaires, qui a rendu en campagne des services appréciés. A été grièvement blessé, le 24 Novembre 1916, par éclats d'obus, en se rendant au poste de secours.

— M. Bailleul (Louis), chirurgien-chef de l'Hôpital auxiliaire n° 2, médecin-chef du centre secondaire de physiothérapie de Troyes : titres exceptionnels. Au moment de la bataille de la Marne, lorsque l'ennemi menaçait Troyes, a demandé à rester à son poste et malgré une santé extrêmement précaire n'a cessé d'assurer le service chirurgical de jour et de nuit. A rendu depuis la mobilisation les plus grands services faisant du centre secondaire de physiothérapie de Troyes une installation modèle grâce à laquelle un grand nombre de blessés ont été sauvés.

— M. Carivenc (René), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 294e rég. d'infanterie : médecin de bataillon depuis le début de la campagne, a renoncé volontairement à son tour de relève pour rester en première ligne. D'un courage et d'un dévouement à toute épreuve, n'a cessé de se dépenser sans compter et de faire l'admiration de tous par son attitude au feu. A été blessé grièvement le 1er Octobre, en se portant au secours d'un canonnier anglais à la position de batterie, sous un violent feu d'artillerie et de mitrailleuses. Déjà deux fois cité à l'ordre.

— M. Raynaud (Paul), médecin-major de 1re classe (territorial), Ambulance 10/13 d'une armée : officier supérieur distingué et ancien de services. N'a cessé d'assurer depuis le début de la mobilisation un service très chargé, avec beaucoup de compétence et le plus grand dévouement.

— M. Guillaume (Pierre), médecin aide-major de 1re classe de réserve au 4e groupe du 83e rég. d'artillerie lourde : parti avec son régiment au début de la mobilisation n'a cessé de faire preuve des plus belles qualités de courage, de sang-froid et de dévouement au cours de tous les combats auxquels il a pris part. Deux fois blessé et trois fois cité à l'ordre pour sa brillante conduite au feu, a été atteint, le 15 Septembre 1916, d'une nouvelle blessure très grave, en visitant une batterie.

— M. Voivenel (Paul), médecin-major de 2e classe territorial, chef de l'Ambulance 15/6 : Chevalier de la Légion d'honneur au titre de la réserve et de l'armée territoriale, par décret du 8 Janvier 1914 : officier d'une haute valeur professionnelle; au cours des combats du 21 Février au 14 Mars 1916, n'a cessé, sous des bombardements d'une violence extrême, de diriger avec un calme parfait et un mépris absolu du danger, la recherche et le transport des blessés. Enseveli pendant huit heures dans son poste de secours, n'a songé, aussitôt dégagé, qu'à mettre ses blessés à l'abri (a déjà été cité).

— M. Julia (Édouard), médecin-major de 1re classe à titre temporaire au quartier général d'une armée. Direction du Service de Santé. Chevalier de la Légion d'honneur, au titre civil, par décret du 26 Janvier 1912 : attaché à la direction du Service de Santé d'une armée, rend, grâce à ses qualités d'organisation et au remarquable dévouement dont il ne cesse de faire preuve, des services distingués (a déjà été cité).

— M. Deroque (Pierre), médecin-major de 2e classe de réserve à l'Ambulance n° 238 : a dirigé plusieurs services depuis le début de la campagne, avec une activité et un dévouement de tous les instants.

— M. Dufour (Charles), médecin-major de 1re classe à titre temporaire territorial, chef de l'Ambulance n° 231 : venu au front sur sa demande, dirige un groupe d'ambulances avec beaucoup d'énergie et de dévouement.

— M. Castaing (Paul), médecin-major de 2e classe territorial au 418e rég. d'infanterie : très bon chef de service, revenu au front sur sa demande, s'est distingué par son dévouement aux dernières affaires de la Somme, a remarquablement organisé son service malgré les difficultés provenant du bombardement.

— M. Fieux (Jean), médecin-major de 1re classe de réserve à un hôpital d'évacuation : médecin de haute valeur, d'une conscience et d'un dévouement sans bornes. A rendu les plus grands services depuis le début de la campagne.

— M. Iselin (Armand), médecin-major de 2e classe territorial à l'Ambulance E 6/12 (hôpital d'évacuation) : chirurgien habile et expérimenté. Se fait remarquer par ses qualités d'organisation et sa fermeté de caractère.

— M. Collard (Pierre), médecin-major de 2e classe territorial à l'Ambulance n° 1/18 : ne cesse de montrer depuis le début des hostilités de belles qualités d'activité et de dévouement.

— M. Baderot (Albert), médecin-major de 2e classe territorial à un hôpital d'évacuation : médecin très zélé et d'un dévouement à toute épreuve. Depuis le début de la campagne s'est prodigué sans compter et a rendu les plus grands services.

— M. Delonef (Jean), médecin-major de 1re classe de réserve à l'Ambulance n° 4/8 : nombreuses annuités, S'acquitte de ses fonctions avec un zèle et un dévouement de tous les instants.

— M. Solles (François), médecin-major de 2e classe territorial à l'Ambulance n° 16/7 : excellent médecin, praticien distingué. Dirige sa formation avec autorité et compétence.

— M. Borlerin (Paul), médecin-major de 2e classe territorial à l'Ambulance n° 2/58 : n'a cessé de montrer dans l'organisation et la direction de sa formation de brillantes qualités professionnelles et beaucoup d'initiative.

— M. Delestre (Marcel), médecin-major de 2e classe territorial à l'Ambulance 1/17 : se fait remarquer par son zèle, son dévouement et sa compétence personnelle.

— M. Larger (Joseph), médecin-major de 1re classe territorial au 56e rég. territorial d'infanterie : au front depuis le début de la mobilisation, n'a cessé de faire preuve du plus grand dévouement, dans le service médical qu'il dirige, s'occupant de toutes les questions touchant l'hygiène de la troupe et montrant beaucoup de zèle et d'entrain.

(*Voir la suite, p.* **117**.)

LIBRAIRIE MASSON ET Cie, LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE, 120, BOUL. SAINT-GERMAIN, PARIS

Viennent de Paraître :

NEUVIÈME ÉDITION

TRAITÉ ÉLÉMENTAIRE DE Clinique Thérapeutique

Par Gaston LYON,

ANCIEN CHEF DE CLINIQUE MÉDICALE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

1 Volume grand in-8° de XVI-*1796 pages, relié toile.. .. ..* **28 francs.**

Inspection - Palpation Percussion - Auscultation

Par M. LETULLE,

Membre de l'Académie de Médecine,
Professeur à la Faculté de Paris, Médecin de l'Hôpital Boucicaut.

DEUXIÈME ÉDITION, REVUE ET CORRIGÉE

1 vol. in-16 de 286 pages (116 fig. expliquées et commentées). **4 fr.**

Travaux pratiques d'Anatomie pathologique

EN 14 SÉANCES

Par G. ROUSSY,

Professeur agrégé,
Chef des Travaux pratiques d'Anatomie pathologique à la Faculté de Paris,

et I. BERTRAND,

Moniteur des Travaux pratiques d'Anatomie pathologique.

1 vol. in-8° de 284 pages avec 106 planches phot. cart. toile. . **6 fr.**

PRODUIT FRANÇAIS



ÉCHANTILLON SUR DEMANDE

6, Rue Guyot.

MÉDICATION ALCALINE *ÉCONOMIQUE*

Aux personnes ne pouvant faire usage de l'eau minérale naturelle,

Prescrire le

SEL VICHY-ÉTAT

le seul réellement extrait de l'Eau des Sources de l'Etat

CÉLESTINS, GRANDE-GRILLE, HOPITAL

dont il contient tous les principes.

CHAQUE PAQUET *pour un litre d'eau* **0^fr. 10**

1^fr. LA BOITE DE 12 PAQUETS

Echantillons au Corps médical.

— M. Dnunic (Joseph), médecin-major de 1re classe territorial, chef de l'Ambulance n° 14/17 : donne depuis le début de la campagne, un bel exemple de dévouement et d'activité.

— M. Begnard (Charles), médecin-major de 2e classe territorial à un dépôt d'éclopés : nombreuses annuités. Montre beaucoup de zèle et un dévouement de tous les instants.

— M. Desbrières (Adrien), médecin-major de 2e classe territorial à l'Ambulance 12/10 : médecin de grande valeur, d'un dévouement à toute épreuve. A demandé, malgré son âge, à servir sur le front. Y rend de grands services (a déjà été cité).

— M. Fauvel (Raimand), médecin-major de 1re classe territorial, directeur du Service de Santé d'un corps d'armée : venu volontairement sur le front à l'âge de 55 ans, y rend des services distingués.

— M. Boucher (Abel), médecin-major de 2e classe territorial au 166e rég. d'infanterie : venu volontairement au front, malgré son âge, dirige le service médical du régiment avec énergie, autorité et dévouement.

— M. Morillon (André), médecin-major de 2e classe territorial. Service de Santé d'un corps d'armée : s'est distingué dans les premiers mois de la campagne, et a été grièvement blessé en secourant des blessés sous le feu de l'ennemi. A demandé à revenir au front aussitôt guéri. Dirige sa formation avec une parfaite compétence.

— M. Hahn (Gustave), médecin-major de 2e classe territorial au 328e rég. d'infanterie : médecin-major d'une compétence et d'un dévouement remarquables. Depuis son arrivée au front, a fait preuve des plus belles qualités d'activité, de bravoure, de calme et de sang-froid.

— M. Touche (Claude), médecin-major de 2e classe territorial au 303e rég. d'infanterie : très bon médecin militaire, dévoué et consciencieux. Maintenu dans l'armée sur sa demande, a donné un bel exemple de zèle et d'activité.

— M. Guertin (Jacques), médecin-major de 2e classe au 18e rég. territorial d'infanterie : médecin instruit et consciencieux qui, malgré ses 54 ans passés, a demandé à être maintenu sur le front, s'acquitte de ses fonctions de chef de service avec dévouement et entrain.

— M. Valette (Jean), médecin-major de 2e classe territorial à l'Ambulance 14/21 E : chargé de la direction et de la surveillance des évacuations dans un hôpital, y apporte un zèle de tous les instants et une grande compétence. A largement contribué par son action personnelle, à la régularité et à la bonne exécution des évacuations, depuis le début des attaques de Juillet.

— M. Bouquet (Bernard), médecin-major de 2e classe territorial au 330e rég. d'infanterie : n'a cessé depuis le début de la campagne de faire preuve d'un entier dévouement dans tous les services qui lui ont été confiés. A fort bien dirigé le service sanitaire de son régiment dans des conditions difficiles.

— M. Bahuaud (Armand), médecin-major de 2e classe territorial, chef de l'Ambulance 3/154 : montre, en toutes circonstances, une conscience et un dévouement à toute épreuve.

— M. Musin (Edmond), médecin-major de 2e classe territorial au 141e rég. d'infanterie : médecin de l'armée territoriale, sur le front depuis le début de la guerre, Affecté sur sa demande dans un régiment actif, assure son service avec un zèle au-dessus de tout éloge, visitant chaque jour les tranchées avec un complet mépris du danger.

— M. Guilhaud (Gaëtan), médecin-major de 2e classe territorial à une ambulance automobile chirurgicale : chirurgien de haute valeur, se consacre depuis le début de la campagne au traitement des grands blessés. A montré un zèle et une maîtrise opératoire indiscutables, assurant aux blessés les plus graves toutes les chances de salut.

— M. Debray (Georges), médecin-major de 2e classe territorial au 296e rég. d'infanterie : médecin actif et expérimenté. Assure son service avec beaucoup de zèle et de dévouement.

— M. Casteret (Jacques), médecin-major de 2e classe de réserve au rég. de tirailleurs marocains : sur le front depuis le début, s'est particulièrement signalé au cours de la campagne de Belgique par sa bravoure, son activité et son heureuse initiative. Affecté à une ambulance n'a cessé de solliciter son affection à un régiment actif. A obtenu le poste de médecin-chef du régiment marocain où il se fait remarquer par son dévouement et son entrain.

— M. Claverie (Siméon), médecin-major de 2e classe territorial. Service de Santé du quartier général d'une armée : médecin très consciencieux. A toujours donné complète satisfaction dans les divers services qui lui ont été confiés.

— M. Frémicourt (Auguste), médecin-major de 2e classe de réserve à un hôpital d'évacuation : médecin très zélé. A rempli avec le plus grand dévouement les fonctions de médecin-chef dans divers hôpitaux, depuis le début de la guerre.

— M. Minelle (Louis), médecin-major de 2e classe territorial à l'Ambulance alpine n° 3 : affecté à l'intérieur à un régiment territorial, a demandé à servir au front. Très actif et très énergique, a dirigé une ambulance avec une grande compétence technique, une autorité et des qualités d'organisation remarquables. Malade, a refusé d'être évacué et a continué à assurer son service.

— M. Hermant (Paul), médecin-major de 2e classe, chef de l'Ambulance 10/1 : assure les fonctions de médecin-chef d'une ambulance et se montre, en même temps que chirurgien expert, chef rempli d'énergie, d'activité, de zèle et de dévouement.

— M. Galliot (Jules), médecin-major de 2e classe de réserve à un groupe de brancardiers divisionnaires : médecin plein de dévouement et d'entrain. Au front depuis le début des hostilités, s'est constamment fait remarquer par ses belles qualités militaires et professionnelles.

— Keranguyader (Henri), médecin-major de 2e classe territorial au 3e rég. d'artillerie à pied, 22e groupe : a toujours fait preuve de dévouement dans l'exercice de ses fonctions, soit dans son groupe, soit dans les groupes voisins qui ont fait appel à ses soins.

— M. Vermarel (Alphonse), médecin-major de 2e classe territorial au 7e rég. d'artillerie à pied, 9e groupe de 32 : ancien de services. Montre depuis le début de la campagne un zèle et un dévouement de tous les instants.

— M. Rousseau (Eugène), médecin aide-major de 1re classe territorial au 7e rég. d'artillerie à pied, 5e groupe de 32 : nombreuses annuités. Se distingue depuis le début de la campagne par son zèle, son dévouement et son entrain.

— M. Garnier (Jules), médecin-major de 1re classe territorial à l'hôpital central d'une place : praticien très distingué, chercheur infatigable, joignant à une valeur professionnelle exceptionnelle le plus grand dévouement aux blessés auxquels il consacre tout son temps. A rendu depuis le début des hostilités, les services les plus signalés.

— M. Plantier (Jean), médecin-major de 2e classe de réserve au 144e rég. d'infanterie : médecin qui allie à des connaissances professionnelles éminentes les plus belles qualités morales et une haute conception du devoir. Apparte, dans la direction du service médical régimentaire, un zèle et un dévouement sans bornes et un courage exceptionnel. Deux blessures.

— M. Gallet (Claudius), médecin-major de 2e classe de réserve à l'Ambulance n° 1-14 : médecin de haute valeur morale. A demandé à prendre la direction médicale d'un régiment en première ligne. N'a cessé de faire preuve d'un courage, d'une conscience et d'une énergie dignes des plus grands éloges (a déjà été cité).

— M. Barharin (Paul), médecin-major de 2e classe de réserve à l'Ambulance 3/1 : chirurgien de haute valeur morale et technique. A rendu, dans divers centres hospitaliers, les plus éminents services. Affecté, sur sa demande comme médecin-chef d'une ambulance divisionnaire, a donné pendant quatre mois, jour et nuit, les soins les

plus dévoués aux blessés intransportables de sa division, et a obtenu des résultats remarquables.

— M. Gross (Georges), médecin-major de 1re classe territorial à une ambulance automobile chirurgicale : chirurgien de la plus haute valeur. N'a cessé de se faire apprécier partout où il est passé et a rendu d'éminents services comme chef d'une ambulance auto-chirurgicale.

— Rigal (Joseph), médecin-major de 2e classe de réserve à l'Ambulance 1144 : depuis le début de la guerre se donne sans compter à sa tâche avec une compétence et une abnégation remarquables.

— M. Fabre (Joseph), médecin aide-major de 1re classe de réserve à l'Ambulance E 11/12 : médecin de haute valeur morale et professionnelle. A rendu des services exceptionnels depuis le début de la campagne et s'est fait particulièrement remarquer par son zèle et ses capacités.

— M. Deprez (Arthur), médecin aide-major de 1re classe territorial à l'Ambulance 4/62 : s'est toujours distingué, depuis le début de la campagne, par son zèle et un dévouement à toute épreuve.

— M. Ilemery (Stéphan), médecin-major de 2e classe de réserve au 279e rég. d'infanterie : médecin-major d'un dévouement à toute épreuve, assure, depuis un an, le service médical d'un régiment d'une façon parfaite. S'est particulièrement fait remarquer pendant la période du 12 au 16 Septembre 1916, n'hésitant pas à se porter en première ligne pour assurer l'évacuation des blessés.

Caisse d'Assistance médicale de Guerre

ET

Secours de Guerre à la Famille médicale (réunis).

5, rue de Surène, Paris (8e).

Le total de la souscription au 15 Janvier 1917 s'élève à 631.000 francs.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

Souscriptions reçues du 1er au 15 Janvier 1917.

500 francs : La Société des sciences médicales de la Côte-d'Or. — La Société locale de l'arrondissement de Toulouse (7e vers.). — M. Vicario, pharmacien, Paris (2e vers.). — Dr Lereboullet, Paris (4e vers.). — Un médecin des Hôpitaux de Paris (4e vers.).

300 francs : Drs Desprez (par l'intermédiaire du Dr Bélère), Epernon (E.-et-L.).

250 francs : Drs Broussolle, Dijon (3e vers.). — Ferry, Dijon (3e vers.). — Perrin, Dijon (3e vers.).

200 francs : Drs Routier, Paris. — Tarrius, Epinay-sur-Seine (Seine) (12e vers.).

150 francs : Drs Garel, Lyon (5e vers.). — Zuber, Paris (4e vers.).

120 francs : Pr Gaucher, Paris (3e vers.).

100 francs : Drs Fontan, Toulon (2e vers.). — Forest, Haïphong (Tonkin) (2e vers.). — Pennel, Paris (3e vers.). — Vallin, Paris (2e vers.). — Weill, Dijon.

90 francs : Dr Groslier, Montmarault (Allier) (6e vers.).

60 francs : Drs Cayet, Doullens (7e vers.). — Eichmuller, Taais (4e vers.). — Lacour, Chalais (Charente) (7e vers.).

50 francs : Drs Bayou, Questembert (Morbihan) (8e vers.). — Bonnecaze et Neubauer, Colombes et Asnières (Seine). — Chevellier, Bordeaux (9e vers.). — Ducor, Paris (4e vers.). — Engelbach, Le Havre (5e vers.). — Estrabaud, Ecommoy (Sarthe). — Fraut, 8e chasseurs d'Afrique, S. P. 501. — Guyot (Th.), Paris (5e vers.). — Marey, Paris (2e vers.). — Maurage, Châtillon-sur-Seine (Côte-d'Or). — Mérigot de Treigny, Paris (3e vers.). — Monod (Ch.), Paris (5e vers.). — Pinard, La Cluse (Ain) (2e vers.). — Piagat, Dijon. — Voizot, Pouilly-en-Auxois.

30 francs : Drs Duchein, Bourges (4e vers.). — Dupeux, Paris. — Ott, Rouen (4e vers.).

25 francs : Dr Grozellier, Pouilly-en-Auxois. — M. et Mme Roger, Montpellier (2e vers.).

20 francs : Drs Bougey, Auxonne (3e vers.). — Camuzet, Rennes (6e vers.). — Clerc, Dijon. — Guyard, Malesherbes (Loiret) (2e vers.). — Landry, Chef Boutonne (Deux-Sèvres) (2e vers.). — Surun, Bellac (Haute-Vienne). — Théron, Toulon (2e vers.).

15 francs : Dr Ispieux, Toulon.

10 francs : Drs Boutin, Toulon (3e vers.). — Bruas (M.), 14e hussards, S. P. 70. — Faivre (E.), La Voulte-sur-Rhône (Ardèche) (3e vers.). — Maurin, Toulon. — Peyre (André), Bordeaux. — Ripault, Dijon. — Thomas, Ceasercy (Côte-d'Or) (16e vers.). — Verd (J.), Mallorca (Iles Baléares) (2e vers.). — L. J. B., Passy, par Véron (Yonne).

5 francs : Drs Fourniol, Toulon. — Retailleau, Le May-sur-Evre (M.-et-L.) (2e vers.).

Engagements de versements mensuels reçus du 1er au 15 Janvier 1917.

MM. les Drs : Calvé (J.) (Pas-de-Calais), 10. — Hayem (Paris), 20. — Fusté Biel (P.) (Espagne), 10.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le trésorier (sans indication de nom) de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris (VIIIe).

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Les indications publiées sous cette rubrique sont insérées à titre de renseignements et n'engagent pas la responsabilité du Journal.

Clinique chirurgicale dans port de mer, station balnéaire près Paris, à céder après décès. — Seule clinique dans la région; matériel important; personnel infirmier exercé. — Ecrire *P. M.*, n° 1404.

On demande aide ou docteur sachant bien faire piqûres intra-veineuses. — Ecrire *P. M.*, n° 1406.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



CHAIX et Cie 10, Rue de l'Orne, PARIS. — (Téléph. : Saxe 12-57

MAYET-GUILLOT

MM. les docteurs sont instamment priés de visiter

L'USINE MODÈLE DE PROTHÈSE

67, RUE MONTORGUEIL

PARIS



Atelier de Prothèse



Atelier de Forge et Ajustage



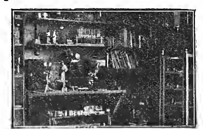
Atelier d'Orthopédie et de Prothèse

Atelier de Prothèse

Atelier de Garnissage



Salle de Moulage



Laboratoire d'essai

Polissage

Nickelage



Atelier de Prothèse



Atelier de Prothèse et d'Orthopédie



Atelier de Ceintures

MANUFACTURE FONDÉE EN 1830

TÉLÉPHONE CENTRAL 89-01

DRAEGER

Paris — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

N° 12

Jeudi, 22 Février 1917

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.

Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

I. *Un dernier mot sur le mécanisme de la relève. Les galons d'aide-major de 1re classe.* — II. *La Caisse d'Asssistance médicale de Guerre.* — III. *Le concert de l'hôpital canadien de Saint-Cloud.*

De même qu'il y a au théâtre d'infaillibles procédés pour provoquer le rire ou les larmes, de même certains mots invariablement déchaînent tout un flot de questions. Ainsi en est-il pour la relève. Y ayant fait allusion dans mon dernier Bulletin, j'ai vu affluer les lettres. J'y réponds brièvement, après m'être renseigné à des sources que j'ai tout lieu de considérer comme très sûres.

1° Oui, la relève existe. Elle se fait en tenant compte des exigences du service, et pour tous les confrères mobilisés qui sont restés, sans interruption autre que la permission réglementaire, un minimum de 18 mois au front.

2° A mesure que s'achèvera cette relève de détente, les confrères âgés, appartenant à des classes non mobilisées, seront successivement rappelés à l'intérieur, à moins qu'ils ne désirent demeurer à l'avant. Voilà qui est net, n'est-ce pas?

Pour la question du galon des aides-majors, elle est des plus délicates et des plus compliquées. Nous oublions peut-être trop que le Service de Santé n'est pas seul aux armées. Nous avons été, je vous l'assure, défendus admirablement, mais il y a lieu de tenir compte un peu plus et des contingences, et des possibilités. Je n'insiste pas : *Adhuc sub judice lis est...*

Tout ce qu'on peut dire aujourd'hui, aussi bien pour rendre hommage à la vérité qu'aux efforts réalisés, c'est que tout le possible a été fait. Que nos confrères ne se figurent pas qu'ils sont oubliés ou négligés, il s'en faut ; mais, je le répète, nous ne sommes pas les seuls à satisfaire, et en tout état de cause, on doit faire crédit à ceux qui se débattent au milieu des difficultés d'ordre général. Je n'en dirai pas plus cette fois et y reviendrai s'il y a lieu, quand le moment sera venu.

II

Maintenant, si nous parlions un peu de notre pauvre *Caisse d'Assistance médicale de Guerre*? Voilà bien longtemps que nous ne nous en sommes occupés. Je crois bien que nous devons approcher des 700.000 francs, mais c'est un million qu'il nous faut. Quand je pense que les cheminots ont réalisé des millions en prélevant une journée par mois sur leur salaire, je me demande si décidément l'ouvrier n'est pas le seul à s'être haussé à

la compréhension de la vie collective, tandis que nous sommes, nous, toujours enlisés dans la mare stagnante de l'individualisme !

Vous ne vous doutez pas, mes pauvres amis, du nombre de malheureux qu'a faits la guerre dans notre profession. L'autre jour, je recevais une lettre d'un camarade non médecin, et qui me signalait le cas d'une veuve de confrère. Celui-ci était mort dans les pays envahis ; quant à elle, restée seule avec cinq enfants, elle en était réduite à ramasser les vieux souliers pour que ses petits n'allassent pas pieds nus ! Le mot malheur n'est souvent qu'une abstraction pour beaucoup. Certes, dans tous les bourgs et les villes, il y a égalité devant la peine morale et devant les deuils ; et c'est pourquoi demain, s'il le fallait, nous comprendrions tous qu'il y eût égalité dans le sacrifice et les privations. Mais d'une façon générale, nous n'avons pas souffert la centième partie de ce que souffrent nos ennemis.

Par contre, ceux des nôtres qui furent frappés l'ont été si durement qu'il y aurait injustice, j'allais dire iniquité, à nous désintéresser de leur sort. Il ne suffit pas de gémir, de maudire la guerre, d'attendre d'elle des rénovations extraordinaires ; commençons par agir : *Medice cura te ipsum*. C'est tous ensemble que nous devrions nous ruer au sacrifice pour qu'aucun des nôtres ne restât malheureux. Si nous le voulions, le million serait vite atteint. Et après ? Eh bien, après, nous chercherions d'autres ressources du côté de l'Etat ; mais encore faut-il que nous puissions prouver aux pouvoirs publics que nous avons été des hommes de bonne volonté. C'est la marche au million que nous devons poursuivre plus activement encore.

J'ai bien une petite clientèle qui ne se lasse pas de donner. Hier, c'était M. Garel, de Lyon, qui m'envoyait encore 150 francs ; M. Vicario, un second versement de 500 francs ; le chirurgien, M. Roux-Berger, 200 francs ; M. Pierre Robin, stomatologiste des Hôpitaux, un autre versement de 300 francs ; mon aimable collègue Weill-Hallé, 100 francs. Ceci, sans parler d'une somme de 100 francs versée une fois de plus par trois enfants d'un confrère militaire, les petits Pierre, Jean et Lisbeth, pour fêter le nouveau galon de leur papa. Tous ces généreux donateurs, grands et petits, voudront bien trouver ici l'hommage de ma sincère reconnaissance. Je les cite pour que leurs noms servent d'exemple, et au besoin d'encouragement. Il y a tant de misères parmi nous, je ne le redirai jamais assez, misères fièrement supportées, c'est entendu, mais est-ce une raison pour en détourner les yeux ?



Maintenant, quand nous aurons le million, devons-nous en rester là ? Non. Je suis toujours frappé de la place que tiennent encore chez nous les questions de personnes. Au lieu de nous occuper de Pierre et de Paul, qui pensent autrement que nous et n'agissent pas à notre gré, ne pourrions-nous pas, jugeant les événements et les hommes d'un peu plus haut, nous attacher exclusivement aux questions d'intérêt général ?

La nouvelle loi sur les toxiques nous touche de très près. Qui en a parlé ? Une manière de révolution s'est faite à notre profit en matière d'expertises. Où le médecin avait seulement voix consultative, il aura désormais, grâce au Service de Santé, voix délibérative et pourra appuyer son avis d'un vote. J'y reviendrai.

Dans un tout autre ordre d'idées, il y a lieu d'envisager dès à présent la lutte contre les eaux minérales allemandes, non pas en en disant du mal, ce qui est à la fois vain et ridicule, mais en améliorant l'outillage de nos propres stations.

Enfin, pour revenir à ma *Caisse d'Assistance médicale de Guerre*, je crois savoir que nos confrères du Parlement, aussi bien que la direction du Service de Santé, qui s'intéressent à notre Œuvre, seraient tout disposés à étudier un projet qui nous mettrait à même de pourvoir à toutes nos infortunes. En deux mots, voici la chose.



Les médecins mobilisés subissent chaque mois une certaine retenue de solde, en vue d'une retraite qu'ils ne toucheront jamais, bien entendu. Les idoines consultés sur cette sorte d'impôt imprévu m'ont répondu que la retenue servait à rembourser les frais d'entrée en campagne et les pensions en cas de blessures ou de décès. Je vous donne l'explication pour ce qu'elle vaut, et pour moi elle ne vaut pas le diable.

En conséquence, ne pourrions-nous pas, avec l'aide du sous-secrétaire d'Etat et des parlementaires amis, — il en est, n'en doutez pas, — demander que la retenue faite aux médecins mobilisés fût reversée à la *Caisse d'Assistance médicale de Guerre*, ceci sans préjudice, bien entendu, des indemnités que pourront percevoir les médecins des pays envahis, ruinés par la guerre ?

Mais là, une objection. Comment ! c'est au moment où la France a tant besoin d'argent que l'on vient frapper à sa caisse ? A-t-on au moins quelque chose à lui offrir en compensation des sommes considérables que l'Etat aurait à verser ? Mais oui, parfaitement. Nous payerions en monnaie royale de dévouement et de savoir. Voilà comme :

On estime qu'après la guerre il y aura pendant dix, vingt ans peut-être, des soins à donner à tous les blessés qui auront survécu à la tourmente. Au lieu de réclamer des honoraires au Trésor public pour tous ces braves, que nos groupements professionnels, Académies, Sociétés médicales des Hôpitaux de Paris et de province, Association générale des médecins de France, Syndicats, s'unissent et fassent bloc. Au nom du

Corps médical français tout entier, ils prendront l'engagement solennel d'assumer la charge complète, et jusqu'à extinction, de tous les blessés : Tant qu'il y en aura un seul vivant sur le sol de notre France, il y aura un médecin pour le soigner gratuitement et le traiter comme un frère. En échange, l'Etat nous fera remise des sommes prélevées sur la solde des médecins de complément pour leur retraite. Comme ils se comptent par milliers et que la retenue est assez forte, le million recueilli par la *Caisse d'Assistance médicale de Guerre* se grossira d'autres millions, et ainsi la vie professionnelle pourra reprendre sans aucune gêne dès la cessation même des hostilités.

Il est évident que je ne peux, à moi tout seul, mener à bien cette vaste combinaison. A tous les médecins généreux, qui ont plus de loisirs que moi et qui peuvent se mettre en avant, d'en poursuivre la réalisation, ou de trouver autre chose de mieux, car je n'apporte aucun amour-propre en ces questions.

La seule considération qui nous puisse guider est de ne pas permettre qu'il reste un seul médecin français malheureux du fait de la guerre. *Sedare dolorem opus divinum!* Après avoir tant de fois mis en œuvre le précepte du Père de la Médecine pour tout le peuple des affligés, hésiterions-nous à l'appliquer quand il s'agit de notre propre famille médicale?

III

Les chirurgiens et médecins du *Canadian Army medical Corps*, nos très distingués et chers amis de l'Hôpital Canadien de Saint-Cloud, ont donné dimanche dernier au Trocadéro une grande matinée, au profit des blessés de leur formation, tous Français, comme on sait. J'avais sué sang et eau pour faire ressortir ici l'éclat de cette manifestation franco-canadienne, pour souligner la qualité rare des spectateurs, pour vanter le talent des artistes et enfin proclamer le chiffre de la recette.

Et puis, je me suis aperçu que je n'avais abouti qu'à un Echo mondain banal et « bien parisien », pour des confrères qui sont les plus honnêtes gens du monde et les moins compliqués. Je préfère donc vous dire tout uniment que leur concert fut admirable, et que nos blessés verront encore, grâce à cette ressource nouvelle, augmenter les douceurs dont on les comble.

Quant à nos confrères, les Le Bel, les de Martigny, les Lafleur, etc., etc., ils ont été là ce qu'ils sont toujours, accueillants et affectueux. En les écoutant parler, avec leur accent calme, un peu appuyé, on croit entendre l'écho d'une vieille chanson de nos pères; en les voyant agir, bonnement, dans leur simplicité si pleine de charme, c'est toute la France de jadis qui réapparaît avec sa grâce et avec son sourire. A tous nos frères du Canada, merci!

F. Helme.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE RADIOLOGIE ET D'ÉLECTROLOGIE

Sommaire du n° 6 (Novembre-Décembre 1916).

Mémoires originaux :

A. Laquerrière. — Le traitement de l'hydarthrose du genou par la physiothérapie. Les causes d'échec.

J. Belot et L. Nahan. — L'actinothérapie en dermatologie.

J. Gouin (de Brest). — Disparition des verrues vulgaires et planes à la suite du traitement de la première verrue apparue.

J. Cluzet. — Paralysies par altérations nerveuses avec réaction de dégénérescence incomplète (sans lenteur de la secousse).

Notes de pratique.

Guilleminot et Dogny. — Sur la tolérance des projectiles par l'organisme.

Laquerrière et Drevon. — A propos d'un os surnuméraire du pied (os vésalien).

Ch. Viallet. — La question de la localisation des projectiles de guerre portée sur le terrain clinique.

M. Morin. — Nouvelle modification à la méthode de repérage de M. Hirtz.

F. Jaugeas. — Bande pour l'immobilisation des membres.

Faits cliniques.

E. Albert-Weil. — Un cas de tumeur thyroïdienne.

Desplas et Chevalier. — Statistique d'extractions de corps étrangers au compas de Hirtz dans une ambulance fixe de 1re ligne.

Nouvelles.

Dr Haret. — La radiologie dans le Service de Santé militaire.

Séance commune des Sociétés de Neurologie et de Chirurgie. Les projectiles du crâne.

Appareils nouveaux :

Th. Nogier. — Pince localisatrice pour le repérage rapide des corps étrangers par la radioscopie.

Analyses.

Radiologie. Electrologie. Electro-diagnostic, etc.

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES

Sommaire du n° 1 (Janvier 1917).

Travaux originaux :

Rémond (de Metz). — De la mémoire (1er article).

Raymond-Mallet. — Etats confusionnels et anxieux chez le combattant.

A. Benon et M. Leinberger. — Apoplexie, asthénomanie et paralysie générale.

Victor Parant père. — Assistance des aliénés aux Etats-Unis d'Amérique. Surveillance et traitement hors des asiles. Organisation du travail dans les asiles.

R. Mourgue. — Sur quelques tendances de la psychologie contemporaine.

Société médico-psychologique.

Séance du 30 Octobre 1916. — Séance du 27 Novembre 1916.

Revue des journaux de médecine.

Bibliographie.

Variétés.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur, pour :

Officier : M. Brenugat (Charles), médecin-major de 2e classe territorial au 248e rég. d'infanterie : au front depuis le début des hostilités, s'est fait remarquer par le sang-froid et le dévouement avec lesquels il a donné des soins à de nombreux blessés dans des conditions particulièrement difficiles et dangereuses.

— M. Bodin (Eugène), médecin-major de 2e classe territorial à l'Ambulance 4/38 : praticien très consciencieux et très dévoué. Dirige un service important avec une compétence professionnelle très appréciée.

— M. Coyon (Marie), médecin-major de 2e classe de réserve à l'Ambulance 13/17, dirige depuis de longs mois une ambulance où il s'est distingué par son dévouement, son sens clinique et sa haute compétence professionnelle.

— M. Cruveilhier (Louis), médecin-major de 2e classe territorial à un groupe de brancardiers divisionnaires : médecin distingué et excellent praticien, s'est particulièrement fait remarquer aux attaques de Champagne par son courage, son sang-froid et son dévouement.

— M. Dupond (Noël), médecin-major de 2e classe territorial au 228e rég. d'infanterie : mobilisé dès le début de la campagne, a toujours fait preuve des plus belles qualités de zèle, d'activité et de dévouement.

Chevalier : M. Arago (Alfred), médecin-major de 2e classe, direction du Service de santé du gouvernement militaire de Paris.

— M. Cambours (Pierre), médecin-major de 1re classe, hospice mixte de Saint-Denis, gouvernement militaire de Paris.

— M. Friteau (Edouard), médecin-major de 2e classe au centre de prothèse dentaire de la zone sud du camp retranché de Paris.

— M. Bouchut (Marie), médecin-major de 1re classe, médecin-chef de place de Saint-Germain-en-Laye, gouvernement militaire de Paris.

— M. Ripert (Adolphe), médecin-major de 2e classe, hôpital temporaire de Saint-Maurice, gouvernement militaire de Paris.

— M. Regnier (Pierre), médecin-major de 2e classe à l'hôpital temporaire du Grand Palais, gouvernement militaire de Paris.

— M. Benoit (Ovide), médecin-major de 1re classe, médecin-chef à la Croix-de-Berny.

— M. Ravant (Paul), médecin-major de 2e classe, détaché en mission à l'Institut Pasteur.

— M. Poitevin (Jean), médecin aide-major de 1re classe à la Commission permanente de prophylaxie à l'intérieur.

— M. Kieffer (Emile), médecin-major de 2e classe à la Commission consultative médicale.

— M. Blois (Jean), médecin-major de 2e classe à la Commission consultative médicale.

— M. Dhomont (Achille), médecin-major de 2e classe à l'hôpital militaire de l'Achilléion.

— M. Massoulard (Antoine), médecin-major de 1re classe à l'hôpital militaire de Casablanca (Maroc).

— M. Taieb ben Mustapha Ould Morsly, médecin-major de 1re classe, chef de service du 3e groupe d'artillerie (Afrique du Nord).

— M. Gallet (Marie), médecin-major de 2e classe, hôpital militaire de Constantine (Afrique du Nord).

— M. Quint (Achille), médecin-major de 2e classe à l'hôpital temporaire n° 11 à Beauvais, région du Nord.

— M. Toussaint (Pierre), médecin-major de 2e classe à la direction du Service de Santé de la région du Nord.

— M. Béal (Jean), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'hôpital mixte de Vernon, IIIe région.

— M. Carpentier (Charles), médecin-major de 1re classe, médecin-chef de l'hôpital complémentaire n° 10-11 à Chartres, IVe région.

— M. Reynès (Henri), médecin-major de 1re classe, chef du secteur chirurgical, IVe région.

— M. Bulliod (Jean), médecin-major de 2e classe à la direction du Service de Santé de l'Afrique du Nord.

— M. Crouzon (Louis), médecin-major de 2e classe à l'hôpital complémentaire n° 10/11 à Chartres, IVe région.

— M. Tixeron (Louis), médecin-major de 2e classe, adjoint au directeur du Service de Santé de la Ve région.

— M. Mencière (Marie), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'hôpital des Sablons, à Compiègne, VIe région.

— M. Thiébaut (Henri), médecin-major de 1re classe, médecin-chef de l'hôpital temporaire n° 3 à Châlons, VIe région.

— M. Béliard (Octave), médecin aide-major de 1re classe territorial au 64e rég. d'infanterie : médecin consciencieux et très dévoué. S'est fait remarquer au cours de la campagne, par ses belles qualités de courage, d'abnégation et d'entrain.

NOUVELLES

Nécrologie. — Nous apprenons la mort de M. Victor Delsaux, médecin de l'hôpital Saint-Jean, à Bruxelles, directeur de la *Presse Oto-Rhino-Laryngologique belge*, qui a succombé à Bruxelles, le lundi 5 Février, à une attaque d'appendicite.

— Nous apprenons également avec un vif regret la mort de M. R. Delaunny, pharmacien-major de 2e classe, qui vient de succomber subitement. M. R. Delaunny était depuis de nombreuses années l'un des Directeurs des Établissements Byla auxquels il avait consacré toute son activité et sa grande compétence.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Garde-malade diplômée hôpitaux recevrait chez elle pensionnaire malade ou infirme, femme ou enfant. Chambre aérée sur square. — Ecrire *P. M.*, n° 1506.

Docteur désireux de se fixer à Paris pour éducation de son fils, achèterait au comptant clientèle ancienne et sérieuse avec présentation assez longue du titulaire, dans centre et quartier non ouvrier. — Ecrire *P. M.*, n° 1571.

Etudiant en méd., interne hôp. province, 15 inscript., demande place dans asile, mais. santé ou clinique. — Ecrire *P. M.*, n° 1568.

Médecin principal, mis hors cadres, off. Légion d'honn., 65 ans, pays envahi, cherche situation dans mais. santé, sanatorium ou clientèle. — Ecrire *P. M.*, n° 1569.

Etudiant en méd. français, réformé récemment, 15 insc., grande pratique, excell. certificats et référ., demande emploi bien rétribué, Paris ou prov. — Ecrire *P. M.*, n° 1570.

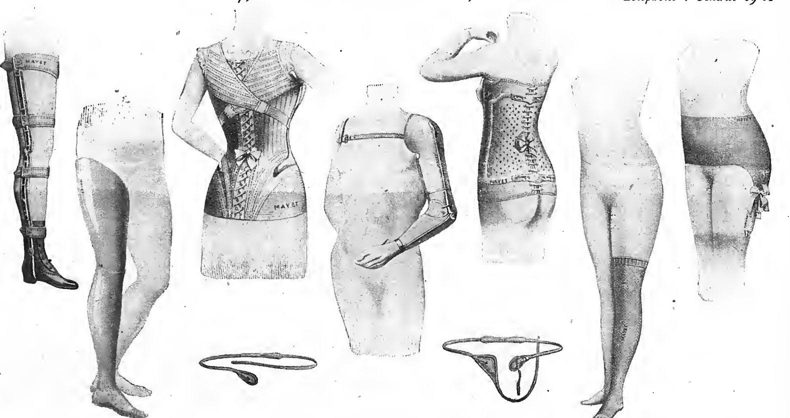
Comp. de navigat. Cyp. Fabre recherche médecins ou étudiants possédant 15 insc., ou internes au cours possédant 12 insc, disposés à remplir fonctions de docteurs sur ses paquebots de France à New-York. — *Ecrire* 5, rue Beauveau, Marseille. **Extrême urgence.**

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.







Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

N° 13 — Jeudi, 1er Mars 1917

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
L. LANDOUZY, Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, Membre de l'Académie de médecine.
F. JAYLE, Chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —

SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.

Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

J. COURMONT

1865-1917

Jules Courmont vient de succomber brusquement, terrassé en pleine activité scientifique par une hémorragie cérébrale. Ainsi disparaît avant l'heure un des Maîtres les plus éminents de la Faculté de Lyon, un bactériologue habile dont les travaux faisaient autorité, un hygiéniste avisé dont les conseils rendirent les plus grands services, un organisateur merveilleux qui sut réaliser les installations les plus diverses avec une sûreté parfaite et une méthode impeccable.

Dans la première période de sa vie scientifique, Courmont s'occupa surtout de bactériologie. Il s'attacha tout d'abord à l'étude, à peine ébauchée à cette époque, des toxines microbiennes. Il poursuivit des recherches très intéressantes sur la toxine tétanique. Il en détermina les effets sur les diverses espèces animales et montra que les troubles sont loin d'être semblables chez toutes. Ayant injecté la toxine à des grenouilles, il constata que l'immunité dont jouissent ces animaux est abolie par une élévation de la température ambiante. Les grenouilles deviennent sensibles à la toxine tétanique quand on les place dans une étuve réglée entre 30 et 38°.

En pratiquant sur les mammifères des injections intraveineuses de toxine tétanique, Courmont et Doyon établirent qu'on ne peut produire



Phot. J.-M. Rodet, Lyon.

JULES COURMONT

d'accidents immédiats. Même en introduisant d'un coup 90.000 doses mortelles, on ne supprime pas la période d'incubation. Les auteurs concluent que la toxine agit à la manière d'un

ferment; elle donnerait naissance dans l'organisme à un poison nouveau, qu'on pourrait retrouver dans les tissus, le sang et les urines. Cette hypothèse, extrêmement intéressante, a été suivie de nombreux travaux assez contradictoires et mérite certainement d'être étudiée à nouveau.

Courmont poursuivit des recherches parallèles avec la toxine diphtérique. Il en signala l'élimination par l'intestin grêle, décrivit avec soin les altérations qu'elle produit dans le tube digestif et dans le foie, en montra les effets sur les grenouilles laissées à la température ambiante ou placées à l'étuve.

Alliant les procédés de la physiologie à ceux de la bactériologie, Courmont eut le mérite d'étudier par la méthode graphique les principaux troubles que produisent les toxines microbiennes. Il a pu ainsi dissocier des substances antagonistes dans les produits élaborés par le staphylocoque doré. Il a constaté que les substances solubles dans l'alcool produisent surtout des troubles cardiaques et tuent par arrêt du cœur; les substances insolubles agissent principalement sur le système nerveux; elles provoquent du tremblement, des convulsions, et entraînent la mort par arrêt de la respiration.

Au cours de ses recherches sur les toxines microbiennes, J. Courmont découvrit que certaines d'entre elles, loin d'être immunisantes, prédisposent à l'infection. Les animaux qui en ont reçu sont plus sensibles que les animanx neufs à l'inoculation virulente. C'est ce qu'il a pu démontrer avec les cultures du staphylocoque et avec les cultures d'un bacille qu'il avait découvert chez des bovidés tuberculeux.

Courmont a, en effet, décrit deux nouveaux bacilles tuberculigènes, n'ayant aucun rapport avec le bacille de Koch. Il les a trouvés tous deux chez des bovidés dans des lésions d'apparence tuberculeuse. L'un est un gros bacille possédant le pouvoir tuberculigène à une période déterminée de son évolution; l'autre est un streptobacille, découvert avec l'aide de Nicolas, qui produit chez le lapin et le cobaye une tuberculose à marche rapide sans cellules géantes.

On doit encore à Courmont des recherches, en collaboration avec Jaboulay, sur les ostéomyélites expérimentales par staphylocoque et streptocoque; en collaboration avec Nicolas, sur la culture du vibrion septique à l'air libre, en symbiose avec un microbe aérobie; avec Rodet, sur la transformation du staphylocoque doré en staphylocoque blanc.

Courmont a poursuivi d'intéressantes études sur la tuberculose. Développant la découverte d'Arloing, il a reconnu que les expectorations de certains tuberculeux, atteints de lésions à évolution lente, renferment souvent des bacilles atténués. Mais ses recherches les plus intéressantes sont celles qu'il a poursuivies en collaboration avec Dor, sur la tuberculose des gallinacés. Par des expériences très précises, il a contribué à établir que le bacille aviaire, s'il diffère du bacille humain et du bacille bovin, ne doit pas être considéré comme formant une espèce particulière; c'est une variété plus ou moins adaptée du bacille tuberculeux. Au cours de ses travaux, il a recueilli des observations curieuses sur les tumeurs blanches expérimentales et a fait quelques tentatives d'immunisation contre la tuberculose. Dans ces derniers temps, il s'est attaché à déterminer les sources d'infection de l'organisme, insistant sur le passage des bacilles à travers la peau saine et à travers la muqueuse du tube digestif.

Nous signalerons encore les travaux de Courmont sur la leucocytose dans la diphtérie et dans la variole. Mais nous devons faire une mention spéciale de ses recherches sur l'hémoculture. Un des premiers il a montré l'importance de la méthode; il en a fixé la technique; il en a fait voir l'utilité pour le diagnostic des maladies infectieuses et spécialement de la fièvre typhoïde. Il étudia aussi les milieux de culture caféinés qui, s'opposant au développement du colibacille, permettent d'obtenir facilement le bacille typhique.

Depuis quelque temps il s'occupait de l'immunisation par les bacilles stérilisés et réalisa d'intéressantes expériences sur la vaccination par la voie rectale. Il expérimenta sur le lapin les cultures stérilisées du staphylocoque doré; avec Rochaix il fit sur les animaux et sur l'homme des vaccinations contre la fièvre typhoïde qui semblent avoir été fort efficaces.

Courmont ne fut pas seulement un savant bactériologiste. Médecin des hôpitaux, il profita de sa situation pour publier des travaux cliniques sur les sujets les plus divers. Nous ne ferons que signaler ses recherches sur le mécanisme des œdèmes, et sur la déchloruration par la digitale et la théobromine; ses mémoires sur l'anémie botriocéphalique; ses travaux sur le pneumothorax et ses tentatives pour traiter les anémies par les sérums hémolytiques.

Courmont et Nogier furent les premiers, en 1909, à appliquer le pouvoir bactéricide des rayons ultraviolets à la stérilisation de l'eau. Ils ont montré qu'une lampe de quartz à vapeur de mercure, plongée dans l'eau, tue les microbes en quelques secondes, jusqu'à 30 cmt. du point où elle est immergée. Ils ont encore établi que l'eau doit être limpide et ne pas contenir de substances colloïdes.

La plupart des travaux de Courmont sont exposés dans les *C. R. de l'Académie des Sciences* et de la *Société de Biologie* et dans des mémoires que publia le *Journal de physiologie et de pathologie générale* dont il était un des directeurs.

On trouve aussi un résumé de ses recherches personnelles dans les articles qu'il a rédigés pour le *Traité de Médecine* de Brouardel, Gilbert et Thoinot, pour le *Traité de pathologie générale* de Bouchard et pour le *Traité d'hygiène* de Chantemesse et Mosny.

Courmont a encore publié trois ouvrages didac-

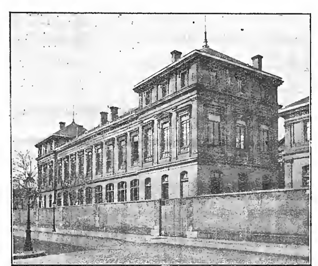
tiques, remplis de détails intéressants et d'aperçus originaux : *Précis de Bactériologie*, 4e *éd.* 1911, — *Précis de microbiologie des maladies infectieuses des animaux* (en collab. avec Panisset) 1914. — *Précis d'Hygiène* (en collab. avec Lesieur et Rochaix), 1914.

Dès qu'il fut nommé professeur d'hygiène à la Faculté de Lyon, Courmont tint à honneur d'organiser un enseignement utile et pratique.

Au mois de Décembre dernier, il me faisait visiter son laboratoire, qui est doté de tout l'outillage moderne et contient tous les appareils nécessaires pour les recherches de chimie, de physiologie et de bactériologie. Au-dessus du laboratoire se trouve le Musée composé de 21 salles ou box, où sont groupés, par sujets, les maquettes, dessins, photographies, modèles, cultures, appareils se rapportant à l'hygiène. Au sous-sol sont installés les laboratoires de chimie et de toxicologie et les écuries. Dans le chemin de ronde, se trouvent les chenils, les volières, les aquariums. Tous ces bâtiments sont clairs et aérés : partout de l'espace, de la lumière, de l'eau courante. En bas comme en haut c'est l'installation parfaite.

En face de la Faculté de Médecine, séparé par une rue, se dresse un vaste bâtiment, c'est l'Institut Pasteur dont Courmont avait assumé la direction. Quand je l'ai visité, l'Institut Pasteur servait exclusivement à des usages militaires. Courmont, dès le début de la guerre, avait repris du service. Sa haute compétence lui avait fait confier la direction de l'hygiène dans la région lyonnaise. Il en avait centralisé tous les services dans l'Institut Pasteur. Et comme c'était un homme doué d'un esprit d'organisation merveilleux, il avait tout classé, tout ordonné de telle sorte qu'un travail immense s'accomplissait régulièrement avec un minimum de dépense.

La réputation que Courmont s'était acquise comme hygiéniste était telle que son concours n'était pas seulement sollicité dans la région lyonnaise. A plusieurs reprises il dut se rendre dans les divers secteurs, il allait sur le front donner ses avis et édicter des mesures rationnelles. C'est au retour d'un de ses voyages qu'il fut mortellement frappé. Sans doute le travail excessif qu'il s'était imposé, les tâches multiples qu'il assumait et qu'il accomplissait avec une



Institut d'hygiène de la Faculté de Lyon.

scrupuleuse exactitude, ont dû contribuer à précipiter l'événement fatal. Courmont ne s'arrêtait jamais et semblait ne trouver du repos que dans le travail. L'année avant la guerre, il avait été nommé commissaire général de l'exposition de Lyon et cette lourde tâche il l'avait remplie à la satisfaction générale. C'est encore lui qui contribua à fonder l'association qui groupe les professeurs des Facultés de Médecine, association si utile qui a puissamment travaillé à l'amélioration de notre enseignement médical. Courmont en présidait les séances avec autant de tact que d'autorité, dirigeant les discussions et les empêchant de dévier, trouvant toujours le mot juste qui résume les idées émises et en souligne l'intérêt. Sa parole était facile, élégante, persuasive et ses qualités d'orateur lui ont permis de faire des conférences fort appréciées et fort utiles sur les questions d'hygiène qui intéressent le plus l'avenir de la France, l'alcoolisme, la dépopulation et la mortalité infantile.

Tel fut le savant, l'hygiéniste, le professeur, dont nous pleurons la mort prématurée. Dirai-je ce que fut l'homme? Tous ceux qui l'ont connu garderont le souvenir de son caractère droit, franc et loyal. Tous s'associeront à la douleur de sa famille, de sa compagne qui savait si bien le comprendre, de son frère cadet qui a marché si brillamment sur ses traces et a conquis, lui aussi, la maîtrise à la Faculté de Lyon.

Courmont est parti avant d'avoir vu la réalisation de son rêve. Il m'en parlait au mois de Décembre dernier en me faisant visiter les services qu'il dirigeait. L'issue de la lutte actuelle ne lui inspirait aucune inquiétude. Il avait une confiance inébranlable dans le sort de la guerre et dans l'avenir de la France et c'est justement parce qu'il avait une confiance inébranlable qu'il a pu, sans défaillance, remplir sa tâche et accomplir son œuvre.

H. ROGER.

J. DEJERINE

Un nouveau deuil vient de frapper cruellement la Médecine française ; une courte maladie a emporté le professeur J. Dejerine. — Dans son prochain numéro, *La Presse Médicale* publiera un article sur le Pr Dejerine et dira quel fut le labeur immense de l'homme qui vient de s'éteindre. Mais nous tenons, dès aujourd'hui, à associer notre émotion à celle de tous les amis du Pr Dejerine et exprimer aux siens, et particulièrement à sa veuve et à sa fille, notre respectueuse et très vive sympathie.

FACULTÉ DE PARIS

Pathologie externe. — M. Mauclaire, agrégé, chargé de cours, commencera ce Cours le mardi 6 Mars 1917, à 5 heures (amphithéâtre Vulpian), et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Obstétrique. — M. Lequeux, agrégé, commencera le Cours d'Obstétrique le lundi 5 Mars 1917, à 18 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Histologie. — M. Prenant, professeur d'Histologie, commencera le Cours réservé plus spécialement aux étudiants de 1re année le lundi 5 Mars 1917, à 15 heures, à l'amphithéâtre Vulpian, et le continuera les mercredis et lundis suivants.

M. Mulon, agrégé, fera à partir du jeudi 8 Mars 1917, les jeudi et samedi de chaque semaine, aux étudiants de 2e année, une série de Conférences, à la même heure et au petit amphithéâtre de la Faculté.

Ces Cours et ces Conférences, qui auront un caractère démonstratif, serviront essentiellement pour la préparation théorique aux travaux pratiques de chaque semaine.

Bactériologie. — M. Fernand Besançon, chargé du Cours, commencera une série de leçons sur la Bactériologie, à partir du lundi 5 Mars 1917, à 17 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et les continuera les mercredis, vendredis et lundis, à la même heure.

En même temps que ce Cours, il sera fait, au laboratoire, deux séries subintrantes de travaux pratiques obligatoires de douze séances pour les élèves de 3e année nouveau régime; le programme des travaux pratiques portant sur l'enseignement du Cours.

Les travaux pratiques auront lieu tous les jours, de 15 heures à 17 heures.

Le programme détaillé des cours et des travaux pratiques est mis à la disposition de tous les étudiants immatriculés.

Physiologie. — M. J.-P. Langlois, agrégé, commencera une série de Conférences qui auront lieu les lundis, mercredis et vendredis, à 17 heures (amphithéâtre des travaux pratiques de Physiologie), à partir de lundi 5 Mars 1917.

Ces Conférences coïncideront avec les démonstrations pratiques consacrées aux étudiants de 1re et 2e années, et auront lieu aux jours et heure indiqués à l'horaire des travaux pratiques.

Embryologie — M. A. Branca, agrégé, commencera une série de Conférences d'embryologie le mardi 6 Mars 1917, à 15 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et les continuera les mardis suivants, à la même heure.

Objet des Conférences : Embryologie générale (Fécondation. Segmentation. Feuillets blastodermiques. Premiers développements de l'embryon humain. Annexes embryonnaires). — Embryologie spéciale (Appareils digestif, respiratoire, uro-génital. Système nerveux et organes sensoriels).

Pharmacologie. — M. Tiffeneau, agrégé, reprendra le Cours le mardi 6 Mars 1917, à 15 heures (amphithéâtre Vulpian), et le continuera les mardis et samedis suivants, à la même heure.

Chimie médicale. — M. le professeur A. Desgrez commencera une série de leçons de chimie appliquée à la médecine les mercredi et vendredi de chaque semaine, à 16 heures (amphithéâtre Vulpian), à partir du mercredi 7 Mars.

Des exercices pratiques auront lieu à des jours et heure indiqués à l'horaire des travaux pratiques et porteront sur les matières enseignées au cours théorique.

Le Cours s'adressera plus spécialement aux étudiants de 2e année jusqu'au 23 Mai et, après cette date, à ceux de 4e année d'études.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Les indications publiées sous cette rubrique sont insérées à titre de renseignements et n'engagent pas la responsabilité du Journal.

Garde-malade diplômée hôpitaux recevrait chez elle pensionnaire malade ou infirme, femme ou enfant. Chambre aérée sur square. — Ecrire *P. M.*, n° 1506.

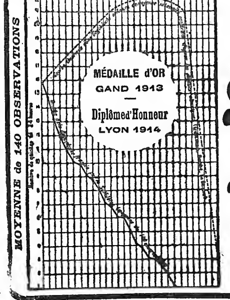
Docteur désireux de se fixer à Paris pour éducation de son fils, achèterait au comptant clientèle ancienne et sérieuse avec présentation assez longue du titulaire, dans centre et quartier non ouvrier. — Ecrire *P. M.*, n° 1571.

Médecin principal, mis hors cadres, off. Légion d'honn., 65 ans, pays envahi, cherche situation dans mais. santé, sanatorium ou clientèle. — Ecrire *P. M.*, n° 1569.

Médecin demande place dans clinique, de préf. voies urinaires. — Ecrire *P. M.*, n° 1572.

On demande pour jeune homme neurasthén. un séjour de repos chez docteur ou famille recomm. par médecin. — Ecrire *P. M.*, n° 1410.

Le Gérant : O. Porée.
Paris. — L. Maretheux imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 14 Lundi, 5 Mars 1917

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
L. LANDOUZY, Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, Membre de l'Académie de médecine.
F. JAYLE, Chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson.

SOMMAIRE

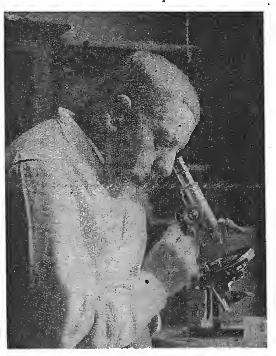
Le Professeur J. DEJERINE

(1849-1917.)

Le professeur Dejerine, le bon Dejerine, succombe à une longue et douloureuse maladie. Alors que ma vieille et fidèle amitié se réservait le droit de pleurer en silence la perte du plus cher de mes anciens compagnons d'armes, l'impérieux devoir m'échoit de retracer ici, en quelques lignes hâtives, la belle figure d'un des Maîtres les plus incontestés de la Science médicale.

D'autres étudieront ailleurs, et mieux que moi, le formidable labeur accumulé, pendant plus de quarante années, par le savant neuro-pathologiste qui vient de disparaître. J'aurais voulu dire l'homme que fut Dejerine, l'être au cœur excellent, servi par une inépuisable bonté. Il m'aurait plu de dépeindre la haute droiture de cette âme qui avait conservé, en dépit des amertumes d'une longue carrière, la fraîcheur de sentiments, la générosité et jusqu'à la franchise un peu rude des premières années de la jeunesse.

En remontant tout au loin dans mes souvenirs, je me rappelle, d'une façon très précise, notre première rencontre. C'était en 1873, à la Pitié, dans le service de Vulpian, où Coyne, qui m'aimait comme un grand frère, m'amenait au « père » Troisier, interne du service, son *alter ego*, en lui demandant de m'apprendre l'auscultation.



Le Professeur J. DEJERINE

Troisier me confiait à son premier externe, un

grand garçon, superbe, taillé dans le roc, à la rude crinière blonde, doux et accueillant : il s'appelait Dejerine. Notre amitié date de là.

Travailleur infatigable et consciencieux, comme tous ceux de sa race, ce Français de Genève allait vite sortir de la foule. Elevé à la rude école de Vulpian, éducateur incomparable et dont la scrupuleuse observation ne laissait jamais rien au hasard, ni à l'hypothèse, Dejerine, dès l'internat, se livra à l'étude passionnante des affections du Système nerveux. Rompu aux recherches d'anatomie pathologique, tant macroscopique que microscopique, clinicien averti, il entra résolument dans le domaine, si vaste et encore peu exploré, de la Pathologie nerveuse.

Sur ces terres quasi vierges, où l'illustre Charcot et sa pléiade d'élèves travaillaient, déjà, avec tant de succès, Dejerine suivit le sillon tracé par Vulpian, son maître aimé. Il allait, vigoureux bûcheron solitaire, armé de sa puissante cognée, taillant avec placidité son œuvre quotidienne, méthodique et parfaite. Ainsi, derrière lui, les clairières s'ouvraient, spacieuses, et la lumière entrait dans les taillis de la Science. Un si bel exemple, donné par un tel homme, devait porter ses fruits : Il faisait école et les élèves lui arrivaient, en foule. Tant d'efforts trouvèrent, bientôt, une touchante récompense : celle qui devait lui apporter le bonheur, sa collaboratrice dévouée, M[lle] Klumpke, unit son sort au sien et, dès lors, l'Œuvre commune prit un essor vraiment extraordinaire. Les publications se succédèrent, à la Société de Neurologie, à la Société médicale des Hôpitaux, à l'Académie des Sciences. Un *Traité des maladies de la moelle épinière*, un admirable *Traité de Séméiologie du système nerveux*, un *Atlas* incomparable *d'Anatomie du système nerveux*, et un suggestif *Traité des Psychonévroses* donnent une idée de l'immense travail accompli par cet athlète aux larges épaules que, seule, la Mort a pu contraindre à s'arrêter.

***

Cette force, tranquille et sûre, avait ouvert à notre ami cher les portes des hôpitaux (1882), de l'agrégation (1886) et, plus tard, du professorat (1901). Les honneurs lui arrivèrent : lauréat de l'Institut, par le prix Montyon de 1886, membre de la Société de Biologie, membre honoraire de la Société Royale de Londres et titulaire de la médaille d'or Moxon, il était connu du monde entier et son nom transmettait au loin le bon renom de la Médecine française.

Et voilà que le bon géant, au doux regard d'enfant, s'est éteint, son œuvre accomplie. Patriote ardent, comme tous ceux qui ont pu connaître, du dehors, la France, il s'en va, avant la fin du Drame mondial où se jouent nos destinées. Mais, en mourant, il a, du moins, entrevu l'apothéose glorieuse de notre culture et ses souffrances en furent amoindries. Il a bien mérité sa gloire et le nom qu'il laisse aux siens ne disparaîtra point : Il grandira encore, grâce à Celle qui fut un autre lui-même et dont la main virile va saisir, à son tour, le Flambeau.

Maurice Letulle.

CHRONIQUE

QUELQUES PRINCIPES DE RÉÉDUCATION DES MUTILÉS[1]

Après avoir appareillé un amputé, il faut lui apprendre un métier qui lui permette, joint à sa pension, de gagner sa vie et celle de sa famille. Notre opinion, que nous croyons avoir plusieurs fois exprimée dans le courant de ce volume, est même que l'on ferait bien, presque toujours, d'en préciser les possibilités ultérieures avant de commander le membre artificiel. C'est ce qui n'est peut-être pas toujours compris de la bonne manière, quoiqu'il y ait des centres d'appareillage — et nous n'en voulons pour preuve qu'un récent article de Nové-Josserand et Bouget — où domine cette préoccupation.

Nous ne nous lasserons pas de répéter, en effet, que si nous devons faire tous nos efforts pour associer la forme à la fonction, le souci de la deuxième doit primer celui de la première. Or, il n'est pas toujours facile de faire comprendre aux amputés, et surtout aux gens du monde qui les protègent, que la forme, c'est pour les dimanches et jours de fête ; la fonction, c'est pour les jours où on gagne sa vie.

Ainsi se pose devant nous le grave problème de la rééducation des amputés, ou, d'une manière plus générale, de tous les mutilés. Il mérite que nous en indiquions les principales données, telles qu'on commence à les comprendre.

I

Au début de la guerre, les mutilés en général et les amputés en particulier avaient souvent pour idée de renoncer à tout métier réellement actif et de chercher « une place », en particulier une place de fonctionnaire, sans travail manuel proprement dit. Et il faut reconnaître que les gens du monde, en particulier les dames infirmières, les encourageaient. Il n'est même pas sûr qu'elles y aient toutes renoncé.

On n'a pas tardé à reconnaître « qu'ils sont trop » pour être tous gardiens de square ou huissiers ; qu'ils ne gagneront pas leur vie à fabriquer des dessous de carafe tricolores en ficelle et raphia ou des fleurs artificielles en mie de pain durcie, lorsque seront démodées les « ventes de charité » organisées à leur profit par des âmes sensibles.

1. Cet article est la conclusion du livre de A. Broca et Ducroquet : *La Prothèse des Amputés*, qui vient de paraître dans la *COLLECTION HORIZON* (Masson et C[ie], Editeurs. Prix : 4 francs).

L'un de nous a assisté, il y a peu de temps, à la petite scène suivante :

Dans une formation où il y avait deux amputés, l'un de cuisse au quart inférieur, l'autre de jambe à la partie moyenne, tous deux cultivateurs, un homme de lettres des plus distingués et des mieux intentionnés leur demanda ce qu'ils comptaient faire une fois appareillés. Le premier répondit qu'il voulait retourner à la culture; le second, qu'il ne pourrait jamais, qu'il chercherait « une place ». Notre ami fut très surpris de nous entendre dire qu'il ferait fort mauvaise besogne en usant de son influence pour accéder à ce désir, parce qu'un amputé de jambe pouvait travailler à la campagne presque sans diminution de capacité ouvrière, même avec l'ancien et vulgaire pilon à marche sur le genou fléchi.

Comme le dit fort justement Jean Camus, dans un article récent de *Paris Médical* : « Nous commençons à sortir de cette phase où la rééducation des mutilés était livrée à l'aventure. On sent qu'il faut maintenant éviter ces plaisanteries de bienfaitrices, animées de bonnes intentions, mais irréfléchies, qui sont ravies d'avoir transformé. en sténographe un brave cultivateur qui avait de solides attaches à la terre et la possibilité de retourner à elle ; ce sont là des acrobaties absurdes et coupables. »

Il faut donc renoncer à ces fantaisies et coordonner nos efforts en tenant compte de facteurs souvent complexes.

Etant donné un mutilé, notre premier soin doit être d'éduquer *ad maximum* toutes les parties restantes. Trop souvent on a oublié que, *parmi ces parties restantes, le cerveau joue un rôle capital*, prépondérant même : non seulement parce qu'il est l'organe de la « bonne volonté » sans laquelle toute tentative de rééducation est inopérante, mais aussi parce que, à bonne volonté égale, l'homme intelligent réussira mieux, pourra être adapté à des fonctions plus délicates. « On n'ordonne pas de la physiologie, nous dit J. Camus, comme on ordonne de la quinine : le paludéen qui prend ce dernier médicament, qu'il le veuille ou non, en éprouve du bien-être; le blessé qui fait chaque matin sa séance de mécanothérapie ne guérit pas s'il ne le veut pas. »

C'est ce qu'il est très difficile de faire comprendre aux gens du monde, qui posent toujours en postulatum la bonne volonté du blessé, qui compatissent à toutes ses plaintes, sans se rendre compte du moment où elles dégénèrent en jérémiades quelquefois intéressées.

C'est donc affaire d'examen par un médecin — — et par un médecin fort avisé — pour préciser dans quelles conditions physiques et mentales un mutilé peut être rééduqué; pour lui faire comprendre qu'il a tout intérêt à travailler aussi vite que possible ; que la mendicité est dégradante et surtout que la charité privée est temporaire et épuisable; que par conséquent il faut se mettre aussi vite que possible en état de compléter, par un salaire justement gagné, la pension ou gratification toujours insuffisante pour assurer l'existence.

On n'expliquera jamais assez aux mutilés que de cette reprise de travail, de l'amélioration fonctionnelle qui en résulte, ils n'ont rien à craindre pour la réduction de leur rente, puisque le taux de celle-ci est basé sur la lésion envisagée en soi et sur le grade, non sur la profession antérieure de l'intéressé : à grade égal, la pension est égale pour un chirurgien ou pour un avocat amputés d'une main.

Nous luttons ainsi contre une idée, trop souvent ancrée dans la cervelle des accidentés du travail auxquels les gens, souvent véreux, qui les conseillent, font croire que, s'ils travaillent et gagnent un bon salaire, leur rente sera moindre.

Il faut reconnaître, d'ailleurs, que l'expert civil se trouve en face d'une difficulté : le travail, dans notre législation, ne peut pas — et c'est un tort — être repris partiellement, avec indemnité intermédiaire au demi-salaire initial et à la reprise définitive avec rente définitive. La différence est essentielle avec nos blessés de guerre qui ne peuvent que gagner à une rééducation rapide et complète et qui ont le droit de travailler en tout ou partie, pendant que se règle leur situation légale, avant que la blessure ne soit « consolidée » comme on dit en jargon juridique, c'est-à-dire avant la cessation de traitement.

Il faut reconnaître, d'ailleurs, que pendant assez longtemps l'administration a commis une erreur contre laquelle on commence à réagir : ne s'occuper de la rééducation qu'une fois l'état local jugé définitif, la réforme prononcée, l'appareil de prothèse donné.

C'est déplorable à la fois médicalement et socialement.

Médicalement, parce qu'avant le traitement réellement terminé nombreux sont les cas où l'adjonction du travail bien dosé et bien surveillé est une partie importante de ce traitement.

Socialement, parce qu'il faut, par tous les moyens possibles, lutter contre la tendance fréquente du sujet à prendre des habitudes de paresse et d'intempérance.

On l'a compris, et, presque partout aujourd'hui, les blessés militaires peuvent, dans des ateliers annexés aux centres de physiothérapie, recommencer à travailler, à se rééduquer, pendant que l'on continue à les traiter.

Et, à un moment donné, la reprise du travail devient le meilleur des agents thérapeutiques.

Evidemment, elle ne saurait suppléer à certains traitements spéciaux : à l'électrisation pendant qu'un nerf se régénère; quelquefois à la balnéation, à des exercices de gymnastique bien réglés. Mais ne croyez-vous pas que le travail, avec ses mouvements actifs continuels, est infiniment supérieur à la méthode passive par des appareils, même en principe fort ingénieux ? Et surtout ne

croyez-vous pas qu'il constitue une mécanothérapie prolongée pendant une demi-journée ou une journée, autrement efficace qu'une séance d'une heure ou deux par jour?

C'est en ce sens que l'on s'oriente aujourd'hui : par exemple au Grand Palais, grâce aux efforts de J. Camus, ou encore dans le centre agricole de la XIII[e] région sous la direction de Belot et Privat; et, à un moment donné, on peut suspendre tout traitement, s'en tenir à la reprise exclusive du travail, avec des résultats dont Nepper et Vallée ont constaté l'excellence.

Les ouvriers sont alors susceptibles d'être autorisés à travailler en ville, dans des ateliers privés. Mais jusque-là cette liberté a plus d'inconvénients que d'avantages : un homme à travail trop réduit et surtout un homme qu'il faut rééduquer, n'a pas sa place dans un atelier ordinaire, où en réalité ni le patron, ni un contremaître, ni les camarades n'ont grande tendance à s'occuper de lui.

Tant qu'il y a besoin d'une éducation proprement dite, c'est dans des ateliers spéciaux que devra être incorporé le mutilé, au milieu de camarades estropiés comme lui dont il constatera les progrès et dont il imitera les efforts, au lieu de se laisser décourager par la comparaison avec des ouvriers valides.

Les Belges, au moins dans un établissement à tous égards remarquable créé à Port-Villez; les Autrichiens à Vienne sous la direction de Spitzky, nous apprennent Nové-Josserand et Bouget, ont résolu le problème en ne liquidant la situation militaire qu'une fois acquis le maximum possible de rééducation. C'est, avec évidence, l'intérêt à la fois de l'Etat et du mutilé : mais chez nous on ne semble pas avoir envisagé dès le début cette solution, et aujourd'hui on craint qu'elle ne s'accorde mal avec l'indépendance habituelle de notre caractère. Ce n'est pas démontré, mais le fait est que l'on a appliqué notre système habituel des petits paquets, en adjoignant aux centres de physiothérapie des centres de rééducation agricole ou industrielle, qui valent, comme rendement, ce que vaut le directeur de la physiothérapie.

Des amputés en particulier, on ne semble pas s'occuper beaucoup en ce sens. Or, il est utile de développer la force et l'agilité de leurs membres restants par des exercices appropriés de gymnastique; d'apprendre à un amputé de jambe, par exemple, à sauter sans appareil, à monter à la corde lisse et à l'échelle; d'exercer la main gauche d'un amputé du bras droit; de donner au moignon toute la force possible en l'entraînant à des mouvements, à des tractions bien combinés. Avec cela, il aurait fallu généraliser la prothèse précoce et provisoire, avec des appareils sans doute grossiers, mais fonctionnellement bons et utiles à l'entraînement à cause de leur lourdeur même.

En ce sens sont fort intéressants des modèles de bras artificiels provisoires qui servent à Nové-Josserand et Bouget[1] dans leur centre de rééducation agricole; et le temps, souvent long, nécessaire à la confection de l'appareil définitif n'est pas perdu dans l'oisiveté, mère de tous les vices.

II

Nous avons dit, au début de ce chapitre, qu'il faut, dans la mesure du possible, apprendre aux mutilés un véritable métier, et non un de ces amusements mondains qui furent pendant un temps à la mode.

Pour le choix de ce métier, notre principe directeur doit être d'orienter l'homme vers tout ou partie de son ancienne profession. Mais encore ne faut-il pas s'obstiner dans ce principe poussé à l'extrême.

Comme le dit très justement Camus, par son travail antérieur, l'ouvrier a emmagasiné une quantité de notions dont souvent on ne se rend pas compte — lui-même le premier : manière de choisir, de prendre, d'attaquer les matériaux, d'apprécier leurs qualités et leurs défauts; connaissance de leur prix marchand, de la valeur de la main-d'œuvre, etc.

C'est cela qu'il convient d'utiliser pour le travail futur, mais en sachant, comme le dit M. Bourillon, que la reprise totale de la profession elle-même sera souvent impossible.

Avec les outils que nous avons décrits, un amputé d'avant-bras peut être, par exemple, serrurier et exécuter correctement tous les mouvements du métier. C'est entendu; mais combien de temps va-t-il mettre à fabriquer une pièce, que nous supposons aussi bonne que celle de son voisin? S'il n'a pas de rendement, il ne trouvera pas un patron pour l'employer à la journée. Quant au travail à la tâche, outre qu'il n'est pas en odeur de sainteté parmi ceux qui mènent actuellement les ouvriers, encore faut-il qu'il soit rémunérateur; gagner 3 francs par jour alors que le camarade en gagne 10 ou 12, c'est une solution pratiquement impossible.

Nous connaissons une femme atteinte d'ectromélie congénitale de la main, avec un très court rudiment, peu mobile, du poignet. A l'aide de trucs inutiles à décrire, et sans aucune prothèse, elle enfile son aiguille et elle coud aussi bien, aussi vite que n'importe qui. Ce n'est pas un argument, car : 1° c'est une lésion congénitale et l'on sait l'éducabilité de l'enfant; 2° la femme est extrêmement intelligente, ce qui n'est pas, malheureusement, toujours le cas. Et l'on aurait tort d'en conclure que l'on peut diriger vers la couture un amputé du poignet.

N'oublions jamais, en effet, que l'intelligence

1. Voyez aussi l'article de Frölich, paru dans un des derniers numéros de *La Presse Médicale* lorsque notre volume était déjà sous presse.

et la volonté sont ici des facteurs d'importance primordiale. Aussi, pour peu que le mutilé ait de la capacité intellectuelle, faut-il profiter de son passage à l'école de rééducation pour lui apprendre à lire, à écrire, à compter s'il est illettré, — chose plus fréquente qu'on ne le croit, — pour le perfectionner dans ses connaissances s'il a déjà un peu d'instruction. C'est en effet par le travail cérébral que beaucoup arriveront à suppléer à leur défectuosité physique.

Prenons, par exemple, un amputé ouvrier du bâtiment. S'il est intelligent et si on lui met le pied à l'étrier en lui donnant l'instruction nécessaire, il pourra devenir petit entrepreneur quand il saura établir des plans, dresser des devis, tenir en ordre une comptabilité.

Cette assertion n'est pas utopique.

Que sont, dans les bourgs et petites villes, bien des entrepreneurs de maçonnerie, peinture, menuiserie, etc. : des ouvriers sans orthographe, mais intelligents, ayant le sens des affaires et la capacité de surveillance; ils ont quitté la truelle, et vous bâtissent une maison aussi bien — souvent mieux — que beaucoup « d'architectes ». C'est donc en ce sens qu'il convient d'orienter les ouvriers en bâtiment quand on juge à cela suffisante leur capacité intellectuelle.

Où il n'y a rien, sans doute, le roi perd ses droits. Combien en connaissons-nous, dans la vie civile, de ces journaliers à membres intacts qui n'ont jamais pu apprendre un métier proprement dit et qui gagnent cahin caha leur vie « en faisant ce qui se trouve ». Leur situation devient grave quand ils perdent une partie de leur capacité physique : en s'occupant d'eux cependant, on peut les tirer d'affaire, surtout en les dirigeant vers les travaux agricoles.

C'est en effet pour le retour à la terre que l'on doit s'efforcer d'inciter le mutilé à reprendre son ancien métier; que l'on doit orienter en ce sens les manouvriers auxquels sera impossible, dans l'avenir, le travail d'usine.

Car, avec le bras ouvrier — surtout si on ne le perfectionne pas trop — un nombre considérable de travaux agricoles peuvent être exécutés. Nous ne parlons pas, naturellement, des amputés de jambe, au-dessous du genou : leur utilisation va de soi.

A la campagne, un homme, à vrai dire, ne meurt jamais de faim; il n'en est pas de même à la ville.

A côté des travaux de culture proprement dits, devenus quelquefois en partie impossibles, il y a des besognes accessoires bien plus nombreuses et importantes que ne le pensent volontiers les citadins. C'est en passant au centre de rééducation agricole, en regardant d'abord, en travaillant ensuite, que le mutilé se rendra compte de ce qu'il peut faire ou ne pas faire, des ressources qu'il pourra tirer de certains actes accessoires, tels que l'élevage des volailles, par exemple, ou l'agriculture.

Et cela, n'est pas vrai seulement pour les actes réellement agricoles.

Autour du métier principal, dont l'ouvrier ne pourra plus exécuter tous les actes avec un rendement suffisant, il pourra exercer une ou deux professions complémentaires, qui à elles seules ne pourraient le faire vivre, mais qui lui constitueront un apport notable.

On a voulu nous démontrer, au début de la guerre, qu'il n'y aurait jamais à la campagne, assez de ferblantiers, de sabotiers, de cordonniers, de tonneliers.

C'est absolument faux si l'on veut que ces hommes gagnent leur vie avec ce métier, qu'un village ne peut alimenter. C'est exact si, travaillant comme le barbier, cultivateur qui rase à ses moments perdus, ils sont capables d'exercer de petits travaux, et surtout des réparations, que l'on sera fort heureux de faire faire sur place au lieu d'aller, comme c'est souvent le cas, à plusieurs kilomètres.

Quand le mutilé aura entre les mains ce métier complémentaire, il verra bien, à l'usage, si sa capacité personnelle et les besoins du pays sont compatibles avec son développement.

Mais alors il sera à vrai dire petit patron, ayant à acheter ses outils et ses matières premières, à établir un prix de revient. Or, la grande majorité des ouvriers n'a aucune notion de ces calculs, de cette organisation, indispensables à l'homme qui, même seul, travaille à son compte. On s'occupera donc de cette éducation mentale, commerciale, on étudiera si l'homme est susceptible d'en profiter; on n'aura rien fait d'utile si on envoie dans un hameau un cordonnier incapable de travailler autrement qu'en atelier; et en atelier, à la ville, avec la fabrication industrielle actuelle, le métier est mauvais.

En outre, il faut tenir compte, et beaucoup, des conditions de la vie dans le pays d'origine du mutilé : un Méditerranéen n'a que faire avec la culture des prairies et un Picard avec la fabrication de paniers de canne pour expédition des fleurs.

Le jugement est donc difficile, et pour que le choix soit exercé de façon raisonnable il faut une collaboration attentive du mutilé, du médecin, des chefs d'atelier.

C'est un des motifs principaux, répétons-le, pour lesquels sont utiles les centres de rééducation.

Il y a des hommes débrouillards, nous le savons, qui sans rien demander à personne, trouvent vite et bien ce qui leur convient. Sur ceux-là, n'ayons pas d'inquiétude.

Pendant que nous soignions sa blessure, un fondeur en métaux des pays envahis, atteint d'une pseudarthrose de l'épaule, a fait venir sa femme et s'est mis à élever des oies. Nous connaissons deux amputés du bras droit, un ouvrier en aéro-

planes et un stucateur, qui pendant leur séjour à l'hôpital et avant d'avoir un appareil ont tout seuls appris l'un le dessin industriel, l'autre le dessin d'ornement ; et tous deux, une fois réformés, ont été repris par leur ancien patron, lequel a sans doute conscience d'avoir assorti ainsi une bonne action à une bonne affaire.

Mais pour porter un jugement de quelque valeur, il faut se garder de prendre comme point de comparaison, les cas de ce genre, en réalité exceptionnels. La plupart des hommes ont besoin d'être guidés.

Le procédé employé au centre belge de rééducation, à Port-Villez, consiste à laisser le mutilé fréquenter les ateliers à sa guise pendant quelques jours : il voit ce qui s'y passe et ne tarde pas à faire un choix qu'il faut, paraît-il, rarement rectifier.

Nous avons insisté surtout sur les conditions dans lesquelles on peut diriger la rééducation d'un homme amputé ou, d'une manière plus générale, mutilé d'un membre supérieur, pour lequel la reprise du travail en atelier sera souvent impossible.

La question est plus facile à résoudre pour les amputés du membre inférieur : les amputés de jambe peuvent, avec les appareils actuels, travailler debout on peut dire à n'importe quel métier; aux amputés de cuisse conviennent de nombreuses professions manuelles où l'on est assis au moins une partie du temps.

Mais il faut savoir que presque toujours ces professions, qui demandent de l'habileté, ne peuvent s'apprendre que dans des ateliers bien outillés, au prix d'un apprentissage assez long. Il faut deux ou trois ans pour faire un bon mécanicien, un bon horloger, un bon tailleur de verre, etc. Ce n'est pas pour nous arrêter, avec des hommes en moyenne jeunes. La difficulté est d'organiser les ateliers spéciaux, à outillage souvent compliqué, où le mutilé sera tout au moins dégrossi ; car on ne peut songer à l'y faire rester pendant tout le temps nécessaire à une éducation complète.

Qu'il nous soit permis, en terminant, d'attirer l'attention sur la loi de 1831 qui régit l'attribution des pensions de retraite dans les classes correspondant à la perte de deux membres ou à la perte d'un membre. On n'y fait pas de distinction selon le siège de l'amputation.

Or, bien appareillé, un amputé des deux jambes peut gagner un salaire rémunérateur; un amputé des deux bras est un infirme complet, qui ne peut même pas s'habiller et se débarbouiller seul.

Et parmi les amputés, la différence est considérable entre un amputé de jambe et un amputé de cuisse ; plus considérable encore, au membre supérieur, lorsque sont conservés ou supprimés les mouvements du coude.

La différence encore est grande selon la qualité du moignon et les possibilités correspondantes de l'appareillage.

Il est évidemment impossible d'apprécier avec une précision mathématique tous les degrés d'invalidité, mais les quelques grandes divisions que nous venons d'indiquer pourraient sans peine être prises en considération.

Aug. Broca et Ducroquet.

BIBLIOGRAPHIE

936. **La prothèse des Amputés** *en Chirurgie de guerre*, par Aug. Broca, professeur à la Faculté de Paris, et Ducroquet, chirurgien orthopédiste de l'hôpital Rothschild, avec 208 fig. dans le texte, 1 vol. de 144 pages de la *COLLECTION HORIZON* (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 4 francs.

937. **Localisation et extraction des projectiles**, par Ombrédanne, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien des hôpitaux, et R. Ledoux-Lebard, chef de laboratoire de radiologie des hôpitaux de Paris, avec 225 fig. dans le texte et 8 planches hors texte, 1 vol. de 349 pages de la *COLLECTION HORIZON* (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 4 francs.

938. **Hystérie-Pithiatisme et troubles nerveux d'ordre réflexe** *en Neurologie de guerre*, par J. Babinski, membre de l'Académie de Médecine, et J. Froment, agrégé, médecin des hôpitaux de Lyon, avec figures dans le texte et 8 planches hors texte, 1 vol. de 267 pages de la *COLLECTION HORIZON* (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 4 francs.

939. **Traitement des fractures**, par R. Leriche, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Lyon. Tome II (et dernier). — *Fractures diaphysaires*, avec 156 figures, 1 vol. de 272 p. de la *COLLECTION HORIZON* (*Masson et Cie*, éditeurs).—Prix : 4 francs. Précédemment paru : Tome I. — *Fractures articulaires*, avec 97 figures.

940. **The organs of internal secretion**, by Ivo Geikie Cobb, M. D., M. R. C. S., 1 vol. in-8° de 228 p. (*Baillière, Tindall and Co*, edit). — Prix : 5 sh.

941. **Granuloma Venéreo**. Trabalho do Instituto Oswaldo Cruz, par le Dr H. C. de Souza Araujo, 1 vol. gr. in-8° de 246 pages (*Ferreira Pinto*, éditeur), Buenos-Aires.

942. **La pratique chirurgicale dans la zone de l'avant**, par A. Mignon, H. Billet et Henri Martin, 1 vol. gr. in-8° de 206 pages (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs), Paris.

943. **Leishmaniosi interna infantile**, par le Dr A. Abate, 1 vol. gr. in-8° de 248 pages (*Stab. Tip. S. di Mattei et Cie*, éditeurs), Catania.

944. **La transfusion du sang et ses applications chirurgicales**, par le Dr Robert Monod, 1 vol. gr. in-8° de 144 pages (*G. Steinheil*, éditeur), Paris.

LIVRES NOUVEAUX

L'hypnotisme et la suggestion, par le Pr Grasset. Un volume de l'Encyclopédie scientifique, publiée par *O. Doin*. — Prix : 6 fr., 4e édition.

L'hypnotisme est une science qui tient ses origines dans les travaux de Braid, mais dont les développements scientifiques sont, grâce aux travaux de Charcot, de Bernheim et de leurs élèves, une étude

(*Voir la suite, p.* **149**.)

Par suite d'un accident matériel, la composition de cet article paru dans le N° 11 a été brouillée au moment du tirage : il est résulté des fautes qui rendent le texte incompréhensible. Nous en donnons une nouvelle édition corrigée, priant les abonnés d'intercaler cette page entre les pages 102 et 103 du numéro.

MOUVEMENT MÉDICAL

LE ROLE DE L'AUTO-INTOXICATION DANS LA FATIGUE

L'idée de rattacher les accidents de la fatigue et du surmenage à l'auto-intoxication est déjà ancienne. Bouchard, un des premiers, tenta de donner à la conception un appui expérimental. Il démontra que le travail musculaire modéré diminue la toxicité de l'urine, le travail exagéré l'augmente. Le fait fut confirmé par Marette qui reconnut que la décharge uro-toxique n'est pas toujours immédiate ; c'est parfois au bout de vingt-quatre ou quarante-huit heures que l'élimination se produit. Enfin Astofoni et Soprano ont fait voir que l'urine des individus fatigués est fortement myotique et convulsivante ; elle devient antidiurétique si la fatigue est considérable.

C'est évidemment dans le muscle que se produisent les poisons de la fatigue, les *cénotoxines*, suivant le néologisme actuellement employé. L'analyse chimique fournit déjà quelques résultats intéressants ; elle établit que dans les muscles soumis à des contractions répétées, l'eau et les sels augmentent, tandis que le glycogène diminue et qu'une certaine quantité d'acide lactique prend naissance. La contraction musculaire se produisant aux dépens du sucre, le foie entre secondairement en action, et donne le glycose nécessaire ; en même temps une certaine quantité est fournie par les muscles restés au repos. Mais ce ne sont pas tous les muscles qui livrent ainsi une partie de leur réserve hydrocarbonée : ce sont les homologues des muscles qui se contractent. Si par exemple on électrise jusqu'à épuisement le biceps du côté gauche, le biceps du côté droit perdra du glycogène, les autres muscles restant indemnes.

Les expériences réalisées sur les gastro-cnémiens de la grenouille ont permis de reconnaître que, pour rétablir le fonctionnement du muscle, trois facteurs interviennent : la circulation, l'alcalinité du liquide circulant et son oxygénation. Le muscle irrigué par un sérum artificiel alcalin et chargé d'oxygène, retrouve vite sa contractilité. plongé dans un milieu oxygéné, après suppression de la circulation, il se rétablit, mais avec lenteur et sa restauration est incomplète. Enfin le passage d'un courant d'eau salée, dépourvue d'oxygène, agit encore, mais beaucoup moins bien. Il faut donc combiner les trois facteurs, l'alcalinité pour neutraliser les acides formés, la circulation pour entraîner les substances labiles, l'oxydation pour modifier certains corps fixes.

On sait qu'une solidarité étroite unit toutes les parties de l'organisme. On trouve la confirmation de cette loi dans l'étude de la fatigue. A l'autopsie des chiens qu'on avait forcés à marcher dans un tambour rotatif, Guerrini observa des modifications cytologiques dans les reins, le foie, l'hypophyse et les surrénales. Si la fatigue était légère, les modifications histologiques traduisaient un hyperfonctionnement des cellules ; si elle était très forte, on observait les lésions de l'épuisement.

Peut-on aller plus loin dans cette étude et déterminer la nature des poisons qui prennent naissance dans les muscles fatigués ? C'est ce qu'a essayé de faire Weichardt.

Dans une première série d'expériences, l'auteur provoque de la fatigue chez des cobayes en exerçant sur eux pendant plusieurs heures des tractions qui tendent à les entraîner en arrière. Pour résister, les animaux contractent tous leurs muscles. Leur température s'élève d'abord, pour s'abaisser ensuite ; à la fin de la deuxième heure, elle est tombée de 39°5, température normale du cobaye, à 38° ou 37°. Si à ce moment, l'animal paraissant épuisé, on augmente le travail par la faradisation des muscles, la température peut baisser jusqu'à 34°8.

En pratiquant un extrait des muscles, simplement par broyage dans dix fois leur poids d'eau salée, on obtient un liquide très toxique ; injecté au cobaye neuf, il provoque une fatigue intense qui se termine par la mort en moins de vingt-quatre heures.

Bien que le poison soit fort instable, on peut arriver sinon à le préparer à l'état de pureté, au moins à le débarrasser d'un grand nombre de substances étrangères. On plonge des muscles de lapin ou de cobaye dans de l'eau salée à 8 pour 1.000 et on les soumet à l'électrolyse. On élimine ensuite, au moyen de la dialyse, les sels et les produits dégradés, urée, créatine, créatinine. Puis on ajoute de la soude et on neutralise par l'acide chlorhydrique. On libère ainsi les albumines et on les précipite. On concentre dans le vide à 25° ; on soumet de nouveau à la dialyse et finalement on centrifuge.

La cénotoxine préparée par cette méthode produit, quand on l'injecte aux animaux, de la fatigue, un ralentissement de la respiration, un abaissement de la température et, si la dose est suffisante, elle entraîne la mort.

Son action peut être combattue par différentes substances, en tête desquelles se place la succinimide ; puis viennent la phtalimide, l'acide glutaminique, la pipérazine et la créatine. Peut-être ces résultats comporteront-ils un jour des applications pratiques. Mais déjà quelques faits tendent à démontrer qu'on peut lutter chimiquement contre la fatigue.

Si, au lieu d'injecter une dose élevée de cénotoxine, on en introduit une très petite quantité, on provoque des réactions favorables ; on produit une véritable immunité active qui se traduit par une augmentation de l'aptitude au travail.

En injectant à des chevaux des doses croissantes de cénotoxine, on provoque la formation d'anticorps et on obtient un sérum anticénotoxique, qui se montre fort actif ; une dose de 0,0001 d'antitoxine suffit à neutraliser 0,01 de toxine.

Injecté préventivement à des cobayes, le sérum augmente leur résistance et leur permet de supporter un travail qui tue les témoins. Ces résultats fort intéressants ont conduit à des applications pratiques, mais les effets obtenus sur les gros animaux et sur l'homme ont été bien moins marqués. Les tentatives pour améliorer le sérum n'ont pas réussi. Arrivée à un certain degré de concentration, l'antitoxine s'élimine par l'urine et sa quantité dans le sang reste stationnaire.

⁂

Les recherches que nous venons de résumer n'ont guère, pour le moment, qu'un intérêt théorique. Mais il est d'autres faits, non moins curieux, qui conduisent d'ores et déjà à des applications thérapeutiques.

Un organe produit l'antidote de la cénotoxine : c'est la capsule surrénale. Son principe actif, l'adrénaline, agit à la fois sur le muscle pour lui rendre sa contractilité et sur la circulation, pour empêcher la défaillance du myocarde. Aussi, après un travail fatigant, trouve-t-on une diminution de l'adrénaline contenue dans les capsules surrénales. C'est ce que démontrent les expériences de Balatti et Roatta. Des chiens sont contraints de marcher jusqu'à épuisement dans un appareil rotatoire ; si on les sacrifie à ce moment, on constate que les capsules ont perdu les deux tiers de leur adrénaline. Si on les laisse au repos, on retrouve au bout de quelques heures la même quantité que chez les témoins.

Pour étudier l'action de l'adrénaline sur la contractilité du muscle, Dessy et Grandis choisissent un batracien, *Leptodactylus oscellatus*. Ils soumettent le sciatique à une série d'excitations jusqu'à disparition des contractions musculaires ; ils injectent de l'adrénaline dans un cœur lymphatique et, au bout de quelques minutes, le muscle a retrouvé sa contractilité. L'expérience peut être reproduite avec des résultats semblables sur les muscles isolés ; l'adrénaline agit jusqu'à ce qu'elle soit oxydée.

Les résultats obtenus sur l'homme sont analogues. Chez les gens sains comme chez les malades, l'adrénaline augmente la force musculaire, le maximum d'effet s'observe de cinq à vingt minutes après l'injection. Ces faits cadrent parfaitement avec ce que nous apprend l'étude de la maladie bronzée. L'asthénie si caractéristique dont se plaignent les malades diminue momentanément sous l'influence de l'adrénaline.

Les individus atteints de lésions hypophysaires, les acromégaliques et les géants, éprouvent, comme les addisoniens, une fatigue invincible. On est donc porté à supposer que les produits élaborés par l'hypophyse interviennent dans le mécanisme du trouble que nous étudions. Les expériences de Trerotoli tendent à démontrer que l'action est indirecte : les extraits d'hypophyse neutralisent l'adrénaline et empêchent son action favorable sur les muscles fatigués. Dans l'acromégalie et le gigantisme, l'hypophyse sécréterait un excès de principe actif qui entraverait l'influence des surrénales.

Si l'adrénaline quitte la surrénale pour annihiler les poisons produits dans les muscles, il est probable que les poisons libérés des muscles fatigués sont emportés par le sang ; amenés par la circulation dans les surrénales, ils subissent une neutralisation. Abelous et Langlois admettent que chez les animaux décapsulés se produit et s'accumule un poison analogue au curare, dont l'action se localise sur les plaques motrices terminales. Or le poison de la fatigue a d'étroites analogies avec le poison relevant de l'insuffisance capsulaire. C'est ce que démontrent les tracés ergographiques qui sont analogues dans les deux cas ; c'est ce que prouvent aussi certains faits expérimentaux : un animal décapsulé meurt beaucoup plus vite si on lui fait faire des mouvements. Il semble donc logique d'admettre que les surrénales neutralisent les poisons de la fatigue, comme elles neutralisent un certain nombre de poisons exogènes et endogènes.

A côté de la maladie bronzée, dont la fatigue constitue un des symptômes les plus constants, se place aujourd'hui une série de syndromes dont la myasthénie est la manifestation la plus marquée. Généralisant cette conception, on est arrivé à conclure que tout individu ayant la triade symptomatique suivante : une fatigue continuelle, une pression artérielle basse, une réaction au frottement de la peau par la ligne blanche de Sergent, est atteint d'une insuffisance capsulaire. Cette conclusion comporte une déduction thérapeutique : elle conduit à utiliser les extraits capsulaires qui ont produit dans certains cas des améliorations remarquables.

Parmi les nombreux problèmes que soulève l'étude de la fatigue, il en est encore un qui a été abordé par les expérimentateurs.

On savait depuis longtemps que la fatigue diminue la résistance aux maladies infectieuses. Mais les faits cliniques étant toujours fort complexes, il était indispensable de recourir à l'expérimentation.

Charrin et Roger font marcher des rats blancs dans un cylindre rotatif. En sept heures ces animaux parcourent sur place 15 kilomètres. Ils supportent parfaitement cette marche forcée. Si on leur inocule soit du charbon bactéridien soit du charbon bactérien, deux virus auxquels les rats sont peu sensibles, on constate que ceux laissés au repos résistent ; ceux contraints à marcher succombent.

Par quel mécanisme peut-on expliquer l'effet du surmenage ? Drouin, Cohnstein, Moscatelli, Colosanti ont constaté une diminution de l'alcalinité sanguine. Le résultat est intéressant, car la même modification se produit au cours d'un grand nombre d'intoxications qui prédisposent également au développement des maladies infectieuses. Cette hypo-alcalinité a pour conséquence de diminuer le pouvoir bactéricide du sérum, comme l'a constaté Ceni. Enfin, plus récemment, Guerrini a recherché ce que devient, dans ces mêmes conditions, l'index opsonique. Il a obtenu des résultats tout à fait démonstratifs. Tandis que les leucocytes mis en contact avec le sérum normal englobent en moyenne 15 microbes, ceux qui ont été imprégnés par le sérum des animaux fatigués n'en englobent que 4 ou 5. L'effet inhibiteur est d'autant plus marqué que la fatigue a été plus grande.

très française et qui est particulièrement connue de ce fait chez nous; aussi le Dr Grasset a-t-il surtout tenu à faire du volume publié une œuvre de mise au point et d'ensemble, véritable synthèse psychologique de l'hypnotisme bien digne de figurer dans une bibliothèque internationale de Psychologie expérimentale.

Le Professeur Grasset, dans son volume, distingue dans les fonctions psychiques corticales, avec Janet, Ch. Richet et de Myers, un psychisme supérieur et un psychisme inférieur et nomme ce dernier activité polygonale classant l'hypnotisme comme un état de dissociation sus-polygonale caractérisé uniquement par *l'état de suggestibilité*; il est ainsi amené à étudier la suggestion. La nouvelle édition du volume de l'hypnotisme diffère sensiblement des précédentes; de manière à tenir son ouvrage au courant des travaux les plus récents, l'auteur en a modifié considérablement la rédaction, supprimant certains chapitres qui font double emploi avec d'autres de ses publications et étendant au contraire les points qui, actuellement, demandent un plus ample développement. La quatrième édition est ainsi divisée en huit chapitres qui envisagent successivement l'hypnose dans son étiologie et ses variétés, les suggestions au point de vue analytique. L'auteur termine enfin son intéressant volume en envisageant la thérapeutique de ces deux états et leurs rapports avec la vie sociale et tout naturellement il est ainsi amené à l'exposé des limites des états hypnotiques. A.-C. G.

FACULTÉ DE PARIS

Physiologie. — M. Charles Richet, membre de l'Institut, professeur, commencera le Cours de Physiologie, le jeudi 15 Mars 1917, à 17 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Sujet du Cours : Fonctions de nutrition.

Bactériologie. — Enseignement complémentaire facultatif à l'usage des docteurs ou étudiants ayant terminé leur scolarité (français et étrangers). M. Fernand Bezançon, agrégé, chargé de Cours, commencera une série de 22 leçons et exercices pratiques sur la Bactériologie à partir du vendredi 1er Juin 1917, à 14 h. 1/2, et les continuera les jours suivants, à la même heure.

Programme des exercices. — I. Appareils et instruments.
II. — Les colorants les plus usuels.
III. — Technique générale des cultures.
IV. — Technique de l'analyse bactériologique d'un pus.
V. — Etude de la bactéridie charbonneuse, du bacille pyocyanique, du M. tetragenes. Etude du staphylocoque. Préparation du vaccin antistaphylococcique.
VI. — Etude du streptocoque et de l'entérocoque.
VII. — Microbes anaérobies.
VIII. — Vibrion septique. B. tétanique. B. perfringens, etc.
IX. — Etude bactériologique des crachats.
X. — Technique de la recherche du bacille de Koch.
XI. — Technique de la culture du bacille de Koch.
XII. — Analyse bactériologique et cytologique du liquide céphalo-rachidien.
XIII. — Diagnostic bactériologique des exsudats buccopharyngés.
XIV. — Analyse bactériologique du sang. L'hémoculture.
XV. — Le séro-diagnostic de Widal.
XVI. — Analyse bactériologique des matières fécales.
XVII. — Recherche dans les selles des bacilles dysentériques.
XVIII. — Analyse bactériologique de l'eau.
XIX. — Etude bactériologique de l'urine et des sécrétions urétrales.
XX. — Examen d'un chancre syphilitique.
XXI. — Notions sur l'hémolyse. La réaction de fixation de Bordet-Gengou.
XXII. — Les méthodes de séro-diagnostic de la syphilis.

Le droit à verser est de 60 francs.

Seront admis les docteurs et étudiants français et étrangers ayant terminé leur scolarité, sur la présentation de la quittance du versement des droits. Les bulletins de versement, relatifs à ce Cours, seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

NOUVELLES

Honoraires aux médecins mobilisés. — M. Mulac, sénateur, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si des sanctions disciplinaires peuvent être prises à l'égard des médecins ou chirurgiens mobilisés donnant leurs soins dans une région dépourvue de tout médecin civil, qui, sans demander ni exiger d'honoraires, en acceptent, a reçu la réponse suivante :

« Aux termes des instructions en vigueur, les médecins militaires qui prêtent leur concours aux populations civiles dépourvues de toutes ressources médicales, ne doivent percevoir que leur solde à l'exclusion de tous autres honoraires ou émoluments.

« Le médecin qui accepte des honoraires, enfreint donc la réglementation et, de ce fait, devient passible d'une sanction disciplinaire ; chaque cas d'espèce demande à être examiné individuellement ».

Les étudiants versés dans le service armé. — M. Jouffray, sénateur, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre quelle sera la situation d'étudiants en médecine actuellement réformés, ou du service auxiliaire ayant de 8 à 12 inscriptions et plus, s'ils sont versés dans le service armé, a reçu la réponse suivante :

« Ils seront nommés médecins auxiliaires et ceux qui remplissent les conditions prévues par l'instruction du 18 Janvier 1917 pourront être nommés médecins aides-majors ».

Caisse d'Assistance médicale de Guerre
ET
Secours de Guerre à la Famille médicale (réunis).
5, rue de Surène, Paris (8e).

Le total de la souscription au 31 Décembre 1916 s'élève à 620.000 francs.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

Souscriptions reçues du 16 au 31 Décembre 1916.

500 francs : L'Association professionnelle des médecins de Rouen (Syndicat) (par le Dr E. Delabost).
300 francs : Dr Siredey, Paris (6e vers.).
200 francs : Dr Jean-Hus, Pékin (Chine).
160 francs : Le Syndicat des médecins de l'arrondissement de La Rochelle (2e vers.). — L'Ambulance chirurgicale automobile n° 9 (Infirmières de la Croix-Rouge et médecins) (3e vers.).
150 francs : Drs Ansaloni, Blois. — Calvé, Berck-Plage (2e vers.).
114 francs : Dr Marini, Colomiers (Haute-Garonne) (2e vers.).
100 francs : La Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie d'Alger (9e vers.). — Mme Gille, Paris (4e vers). — Mme le Dr A. Sollier, Boulogne-sur-Seine (18e vers.) (abandon d'honoraires). — Drs Ardin-Delteil Alger (2e vers.). — Dalban, Grenoble. — Maignal, Dakar (4e vers.). — Meunier, Tours. — Netter, Paris (3e vers.). — Papillon, Paris (2e vers.). — Sorel, Elbeuf (4e vers.). — Thuillier-Landry, Paris.
90 francs : Dr Zuber, Paris (abandon d'honoraires) (3e vers.).





60 francs : Dr Le Gendre (P.), Paris (4e vers.).
50 francs : Le Syndicat des médecins de la Loire-Inférieure (7e vers.). — Drs Barbier, Landivisiau (Finistère) (3e vers.). — Châtelet, Dinun (2e vers.). — Coudert (Raoul), Paris. — Coutela, Paris (2e vers.). — Farines, Beuzeville (4e vers.). — Gonzien, médecin principal de 1re classe, Toul. — Gruet, Tanlay (Yonne). — Lamouroux, Paris (2e vers.). — Molinéry, Barèges (à la mémoire du confrère Trélaün, tué glorieusement devant l'ennemi). — Nguyen van Phat, Soctrang (Cochinchine). — Thorain, Dungeau (E.-et-L.).
40 francs : Dr Guillemot, Thiers (P.-de-D.) (3e vers.).
30 francs : Mlle le Dr Delporte, Paris. — Dr Descubes, Poitiers (5e vers.).
25 francs : Drs Belle, Salins (Jura). — Nigay, Vichy (2e vers.).
20 francs : Drs Bouzoud, Goncelin (Isère) 2e vers.). — Guillou, La Tremblade (11e vers.). — Lafage, Benque (Haute-Garonne) (2e vers.). — Thomas, Censerey, par Sussey (Côte-d'Or) (13e vers.).
15 francs : Dr Razafindrazaka, Andriamena (Madagascar) (2e vers.).
12 francs : Anonyme, secteur postal 504.
10 francs : Drs Chatain, Versailles (6e vers.). — Dupic, Cieux (Haute-Vienne) (2e vers.). — Frostin, Questembert. — Fusté Biel (P.), Villanueva y Geltru (Espagne). — Levis, Belfort (2e vers.). — Murray (P.), Cagnes (Alpes-Maritimes).
5 francs : Drs Blondel, dépôt de Cérilly (Allier). — Henry (Georges), Timimoun (Sud-Oranais). — Anonyme, Tunis.

Engagements de versements mensuels reçus du 16 au 31 Décembre 1916.

MM. les Docteurs : Ansaloni (L.-et-C.), 5. — Aubry, père (Ile de la Réunion), 5. — Aubry fils (Ile de la Réunion), 5. — Boudaut (Haute-Garonne), 10. — Lop (B.-du-R.), 5. — Razafindrazaka (Madagascar), 5.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Clinique chirurgicale dans port de mer, station balnéaire près Paris, à céder après décès. — Seule clinique dans la région; matériel important; personnel infirmier exercé — Ecrire *P. M.*, n° 1404.

Garde-malade diplômée hôpitaux recevrait chez elle pensionnaire malade ou infirme, femme ou enfant. Chambre aérée sur square. — Ecrire *P. M.*, n° 1506.

Docteur désireux de se fixer à Paris pour éducation de son fils, achèterait au comptant clientèle ancienne et sérieuse avec présentation assez longue du titulaire, dans centre et quart. non ouvrier. Ecrire *P. M.*, n° 1571.

Le Gérant : O. PORÉE.
Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.



"LEVURINE EXTRACTIVE"

En Comprimés inaltérables représentant 35 fois leur poids de levure de bière pour le traitement de la furonculose et des dermatoses.

Ch. COUTURIEUX, 18, Avenue Hoche, PARIS.

Traitement de

L'INSOMNIE NERVEUSE

par les COMPRIMÉS de

NYCTAL

Syn. : *Bromdiéthylacétylurée = Adaline française.*

VÉRITABLE SOMMEIL DE DÉTENTE



Laboratoires DURET et RABY

5, Avenue des Tilleuls, PARIS (Montmartre)

ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE A TOUS LES DOCTEURS

EXTRAITS DAUSSE

OPIUM INJECTABLE

PAVÉRON

Alcaloïdes totaux de l'Opium

Ampoules – Comprimés

IPÉCA INJECTABLE

IPÉCA total Dausse

Ampoules pour injections

Aussi actif que l'Émétine à doses beaucoup moindres

Laboratoire Pharmaceutique : DAUSSE 4, Rue Aubriot PARIS

Pharmacie VIGIER, 12, Boulevard Bonne-Nouvelle, PARIS

SAVON DENTIFRICE VIGIER

Le meilleur Dentifrice antiseptique.

SAVONS ANTISEPTIQUES VIGIER

HYGIÉNIQUES ET MÉDICAMENTEUX

Savon doux ou pur, **S**, Surgras au beurre de cacao, **S.** Panama, **S.** Panama et goudron, **S.** Naphtol, **S.** Naphtol soufré, **S.** Sublimé, **S.** Résorcine. **Savon** à l'Ichthyol, **S.** Sulfureux, **S.** à l'huile de cade, **S.** Goudron, **S.** Boraté, etc.

TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE

De la Grippe, Neurasthénie, Impaludisme.

AMPOULES GAIACACODYLIQUES, à 0 gr. 05 de Cacodylate de Gaïacol par cent. cube, pour injections hypodermiques.

HUILE VIERGE DE FOIE DE MORUE VIGIER

Cette huile, spécialement préparée pour mon officine et exclusivement avec des foies de morue frais, est très riche en principes actifs : *Iode, Phosphore* et *Alcaloïdes* ; elle est très bien supportée, même pendant l'été.

ESTOMAC – INTESTIN

ENTÉRITE CHEZ L'ENFANT / CHEZ L'ADULTE

VALS-SAINT-JEAN

LITHIASES BILIAIRES et RÉNALES

GOUTTE – DIABÈTE – OBÉSITÉ

VALS-PRÉCIEUSE

Bien préciser le nom des Sources pour éviter les substitutions.

Direction [illegible] : 52, Boul^d Haussmann, PARIS

ANTISEPTIQUE DÉSINFECTANT

LYSOL

ÉCHANTILLON GRATUIT

à MM. les Médecins qui en font la demande à la

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU LYSOL

31, Rue Parmentier, IVRY (Seine).

DES ÉCHANTILLONS DE

LABORATOIRE D'HYPODERMIE DE PARIS

"SEDOL"

SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX

Antispasmodique-Analgésique

Hypnotique

PRIX DE LA BOITE de 12 Ampoules 4 frs

Solution Stérilisée pour Injections Hypodermiques

L. LECOQ, Pharmacien de 1re Classe

Ancien Interne Médaille d'Or des Hôpitaux de Paris

Licencié ès Sciences Physiques & Chimiques

PARIS, 15, AVENUE PERRICHONT, XVIe PARIS

sont toujours à la disposition du CORPS MÉDICAL

L. LECOQ

15, Avenue Perrichont

PARIS XVIème

A. Cayeux

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE :

LABORATOIRES CIBA

1, place Morand

LYON

MÉDICATION IODURÉE SANS IODISME

LIPOIODINE

CIBA

ÉTHER DIIODO-BRASSIDIQUE DE L'ALCOOL ÉTHYLIQUE

GRANDE ACTIVITÉ — TOLÉRANCE PARFAITE

41 o/o d'Iode

ABSORBÉE PAR LES CHYLIFÈRES INTESTINAUX

ACTION ÉLECTIVE SUR LES TISSUS GRAS ET NERVEUX

ÉLIMINÉE D'UNE FAÇON LENTE ET PROGRESSIVE

COMPRIMÉS DE SAVEUR AGRÉABLE

TUBES DE 10 ET 20 COMPRIMÉS.

INDICATIONS : RHUMATISME, ARTÉRIO-SCLÉROSE, HYPERTENSION, ASTHME, OBÉSITÉ, SYPHILIS, ARTHRITISME, LYMPHATISME, EMPHYSÈME

Alimentation rationnelle des Enfants

Blédine

JACQUEMAIRE

La Blédine a pour base la partie du froment la plus riche en phosphates organiques

facilite la digestion du lait, augmente sa valeur nutritive

La Blédine ne contient pas de cacao, pas d'excès de sucre, aucun élément constipant

est entièrement digestible et assimilable dès le premier âge

ÉCHANTILLONS ET FEUILLES DE PESÉES

Établissements JACQUEMAIRE - Villefranche (Rhône)

Paris — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.

Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

I. *Petites lettres, grands problèmes avec quelques annotations.* — II. *Une mission chirurgicale française en Russie.*

I

A propos d'une circulaire clandestine en faveur de l'alcoolisme.

Vous avez sans doute, comme moi, reçu un papier où l'on menace tempérants, pouvoirs publics, Parlement et tout le diable et son train, des pires calamités si l'on ose toucher à l'alcool, poison de la race, et au bistro, son redoutable grand-prêtre. En vérité, les plaies d'Egypte, les cercles douloureux de l'Enfer du Dante ne sont que de la Saint-Jean à côté de ce qui nous est promis! Quand on prend de la prophétie, on n'en saurait trop prendre.

Premièrement, la France sera ruinée, et même ses colonies. — Secondement, il y aura des troubles graves, — ah! mais! — Troisièmement enfin, la bière allemande verra son triomphe assuré. Pauvres tempérants! vous ne vous doutiez guère de tous les maux que vous alliez attirer sur votre Patrie. Allons, réfléchissez, redevenez de bons citoyens, ne ruinez pas — je vous en supplie le canon à la main — la France bistrocratique, si vous voulez éviter les « troubles graves », si vous tenez enfin à ne pas vous faire les complices de la sanguinaire Allemagne.

En recevant ce factum anonyme, vous avez, gens de l'arrière, haussé les épaules, puis vous en êtes restés là. Mais il n'en fut pas de même pour les gens du front, dont la mentalité est décidément transformée. En effet, un de nos confrères, le Dr G..., trouve dans son courrier, en arrivant en permission, ledit papelard, et comme ce brave garçon a contracté l'habitude des réflexes prompts, il m'écrit le plus sérieusement du monde — ce dont je le loue et le remercie, — pour me demander si l'on ne va pas enquêter sur les auteurs de cette manœuvre, illégale autant que dangereuse.

Où les vieux se contentent du dédain, ce jeune, rompu à l'action, veut passer aux actes. Bravo! Je n'insisterai pas sur la difficulté qu'il y aurait à engager la moindre offensive contre les auteurs d'un appel anonyme autant que sans portée. Je soulignerai cependant de quelques remarques la lettre de notre confrère, qu'on trouvera plus loin.

Donc s'imaginerait-on, par hasard, que les bistros vont se laisser étrangler comme ça, sans « rouspetter » ? Des fortunes énormes se sont édifiées sur l'alcool et les essences; il y a là toute une organisation que personne n'a osé dénoncer, et qui est d'une force extraordinaire, on nous le fera

bien voir. Et certains chapitres de l'Histoire romaine, où Ferrero, avec sa puissance formidable d'évocation, montre comment les démocraties glissaient si aisément à la ploutocratie, sont de tous points applicables au cas qui nous occupe.

Après la mort des dieux, des croyances et de l'idéal ancien, un seul sentiment subsiste dans quelques âmes modernes, et c'est celui de l'honneur. Pour le reste, l'unique étalon moral qui vaille est l'étalon monétaire. Celui qui a l'argent, et par l'argent le pouvoir de faire écrire, de faire parler en sa faveur, celui-là a bien des chances de faire triompher sa cause, si néfaste soit-elle; d'où la nécessité d'opposer puissance à puissance, c'est-à-dire de réunir aussi des fonds, nous, les antialcooliques. Nous luttons pour l'avenir de la race, nous entendons que ce pays cesse d'être empoisonné, nous sommes tous pénétrés de l'urgence de la tâche. Alors, agissons, dressons libelles contre libelles, organisons meetings contre meetings; c'est la lutte, luttons. Et pour supprimer les canons du marchand de vins, ne ménageons pas nos munitions. Aiguillons le pays vers cette idée que l'alcool peut être employé plus utilement dans les machines que dans l'organisme humain. Je suis prêt à faire, pour ma part, une brochure dans ce sens; le corps médical français s'honorerait de la répandre dans la clientèle. Nous pourrions même avoir les marchands de vins pour nous si, comme mon cher et regretté ami Jacquet, nous arrivions à les convaincre qu'en bannissant l'alcoolisme c'est la santé du bistro qu'on sauve, et celle de sa femme, et celle de ses enfants. En tout cas, je ne crois pas qu'il y ait de plus grand péril d'après-guerre que celui de l'alcoolisme et de la syphilis.

Ceci dit, voilà la lettre de M. G... Je tiens à la reproduire parce qu'elle laisse transparaître, à mon sens, un appétit d'action qui se manifeste par mille petits faits. Après avoir sauvé la France sur les champs de bataille et libéré le pays des tyrans de l'extérieur, voici que nos jeunes gens se préparent à nous libérer des empoisonneurs du dedans. S'ils besognent demain aussi bien qu'aujourd'hui, ce sera une autre grande victoire de plus et sans laquelle la première serait incomplète. Attendons-la, espérons-la. Et là-dessus, je passe la parole à mon confrère.

20 Février 1917.

Cher monsieur Helme,

La veille de mon retour de permission, j'ai reçu chez moi, à Paris, sous enveloppe non cachetée et timbrée à cinq centimes, le libellé que je vous envoie, et que sans doute vous connaissez déjà.

J'ai été écœuré et par le texte, et par le procédé : pas de signature, même pas de firme d'imprimeur.

Rien ne doit plus nous étonner de la part du consortium pro-alcoolisme; mais la manière de plaider la cause douteuse est-elle même légale? Peut-on, sous le couvert d'un anonymat complet, distribuer chez les particuliers des tracts que d'aucuns peuvent trouver déplacés, sinon injurieux, quand ils se flattent de compter parmi les « tempérants »?

Depuis 30 mois je marche avec un corps d'armée qui a pris part à toutes les actions importantes; ce que j'ai pu y voir de courage et d'héroïsme, vous le pensez : et vous devinez l'écœurement qu'on peut éprouver quand, dans les quelques journées passées tous les quatre ou cinq mois à Paris, on aperçoit le bas trafic d'intérêts individuels qui s'y poursuit. L'association de certaines gens, aboutissant au dégoûtant prospectus que je vous envoie, nous met en rage : ces gens-là seraient-ils donc plus difficiles à « avoir » que les Boches!

Quand nous reviendrons, nous serons beaucoup avec vous; en attendant, nous vous donnons toute notre confiance pour mener le bon combat.

Et croyez, cher monsieur, à mon entier et meilleur dévouement. Dr G.

II

Choses et gens de Serbie.

Je donne maintenant deux lettres venues de Serbie. La première me fut envoyée par mon nouvel ami inconnu, le Dr Perrigault, et l'autre a été adressée à notre distingué confrère, mon cher Triboulet, médecin des Hôpitaux, qui s'est empressé de me la communiquer. Elle est fort édifiante, en effet.

Mon cher maître,

Souffrant, ces jours derniers, d'un accès de paludisme, je n'ai pu vous remercier plus tôt de l'aimable continuation de votre appui si précieux. Notre œuvre va bien : Plus de 4.000 échantillons de toutes sortes et quantité de journaux me sont parvenus.

Nous avons pu constituer une bibliothèque médicale circulante et faire une réserve de médicaments délivrables sur bons. C'est un succès qui grandira encore, et que nous vous devons.

Je me propose de vous faire un compte rendu de nos moyens d'action et de nos résultats. Prochainement nous devons aller au repos : j'en profiterai.

Permettez-moi aussi de vous adresser mes plus sincères vœux de bonne année, renfermant nos pensées communes à tous, le désir de la victoire glorieuse.

Croyez, je vous prie, mon cher maître, à mes sentiments très reconnaissants et dévoués.

PERRIGAULT,
Aide-major, mission militaire française à l'A. serbe,
2e Ambulance, Direction du Vardar, S. P. 504.

Serbie, 2 Décembre 1916.

Cher maître,

Vous souvenez-vous d'un de vos anciens externes d'il y a quatre ans, Lavier. C'est lui qui vous écrit. Je m'adresse à vous parce que je sais que vous êtes de toutes les œuvres bonnes et bien françaises, et c'est pour cela que je me permets de vous en indiquer une.

Je suis actuellement à la Mission française auprès de l'armée serbe. Cette mission comprend toutes les armes et tous les services, en particulier un Service de Santé comprenant plusieurs médecins de 1re classe auprès de chaque médecin d'armée serbe.

Je suis donc dans une ambulance seul médecin français au milieu de 6 médecins serbes. Mon rôle, comme celui de mes camarades, est complexe et d'ailleurs un peu flou : à la fois agent de liaison avec le Service de Santé français, conseiller technique et surtout diplomate. Il faut en effet un perpétuel doigté dans ce milieu qui n'est pas le nôtre. On doit donc éviter tout froissement, et de plus faire connaître la France à ces braves Alliés qui l'ignorent *entièrement*.

Il faut, en effet, vivre, comme nous, de leur vie pour voir à quel point incroyable l'Autriche avait mis son emprise sur eux; emprise économique de par la position du pays qui n'avait que ce débouché, et aussi emprise intellectuelle très forte, particulièrement sur leurs médecins. En effet, la Serbie avait une Ecole de droit, de philologie et de sciences, *mais pas d'Ecole de médecine*. Toutes les études médicales se faisaient à l'étranger, et forcément dans le pays le plus voisin, c'est-à-dire en Autriche. Tous nos confrères d'ici sont docteurs de Vienne ou de Gratz, c'est-à-dire qu'ils ont passé 6 ans en pays ennemi, qu'ils parlent couramment une langue ennemie, ont reçu une « Kultur » ennemie, puis sont retournés chez eux, inoculés, si l'on peut dire. Je ne vous étonnerais alors plus si je vous

isais que le milieu qu'on peut appeler intellectuel serbe, on seulement ne nous connaissait pas, mais encore ous était, dans la première année de guerre, plutôt défavorable, et tout particulièrement le Service de Santé.

Je dois dire maintenant que tout cela a changé, nos amis ont vu l'armée française et ses ressources, beaucoup ont vu la France et se sont aperçus qu'ils se trompaient. L'orientation a changé : les 3 médecins auxiliaires le mon ambulance, qui étaient en cours d'études à Vienne, ont l'intention d'aller terminer leurs études à Paris. Cela d'ailleurs est général. Il nous faut donc bien voir ceci : La Serbie est, pour l'instant du moins, hors d'état de vivre d'une vie économique ou intellectuelle propre ; c'est à nous de l'arracher à l'Autriche sur ces deux terrains. Pour cela, il faut dès maintenant nous faire connaître à nos Alliés, pour que le jour où ils recouvreront leur liberté ils trouvent tout ce dont ils ont besoin sans être obligés de recourir à leurs ennemis.

Or, dans le champ intellectuel, c'est particulièrement du point de vue médical qu'il nous faudra lutter : d'abord il nous faut sauver les générations jeunes, les empêcher désormais de retourner en Autriche, ensuite il faut, aux générations qui ont déjà « fait leur plein de Kultur », nous montrer ce que nous sommes, faire voir que nous valons bien, au moins autant que les Boches, chose dont ils ont besoin d'être convaincus.

Or, en somme, au point de vue médical, je crois qu'on peut distinguer 3 terrains :

1° Idées scientifiques : pathologie générale.

2° Pratique courante : le côté professionnel.

3° Terrain paramédical : instruments, produits pharmaceutiques ...

Le premier terrain n'intéressera les Serbes qu'à la longue. Il faut aller d'emblée au côté professionnel. Ils ne font qu'exercer un métier. J'avais récemment une conversation avec l'un d'eux qui me disait : « Nous allions en Autriche, d'abord parce que la vie n'y était pas chère, les études non plus, et parce que nous y avions des facilités qu'on ne nous offrait pas ailleurs ». Et voilà ces facilités : « Exerçant dans un pays dénué presque de tout moyen de communication, le nombre des médecins étant, en outre, restreint, nous sommes obligés d'avoir en médecine des notions de tout, y compris l'ensemble des spécialités. Or, si nous voulions nous mettre rapidement au courant de la pratique ophtalmologique courante, par exemple, en Autriche, il nous suffisait d'aller trouver un privat docent, de lui verser 100 ou 150 couronnes, et en deux mois c'était fait : il vous prenait chaque matin à sa visite, vous faisait tout examiner, et donnait des explications sur chaque cas. Et cela était très bon pour nous, car *nous n'allons pas chercher de la haute science, mais apprendre un métier.* » Ce confrère avait le grand mérite d'être franc. Il faut reconnaître d'ailleurs qu'à son point de vue (qui est le général pour les Serbes), les Facultés françaises n'offrent rien de semblable. C'est encore loin de nos mœurs, qui sont plus dédaigneuses de l'argent, mais, hélas ! aussi de l'étudiant étranger qui est pourtant ensuite le meilleur élément de propagande.

Il y a donc, vous le voyez, cher maître, quelque chose à faire pour les Serbes (et peut-être ce désir serbe correspond-il au désir étranger en général) et c'est là, je le crois, une œuvre intéressante et surtout patriotique.

Nous, Français, détachés à leur armée, faisons notre possible pour leur faire voir la France, mais nos moyens sont bien faibles. Vous, cher maître, qui êtes si apprécié dans les milieux médicaux, pourriez peut-être parler pour nous ; tout peut nous aider : journaux, livres (non seulement de médecine, mais même de littérature), catalogues, échantillons de produits, etc... Tout ce qui peut faire connaître la France intellectuelle et aussi la France commerçante, car nous avons bien vu qu'il n'est pas de bonne propagande intellectuelle sans l'appui d'une propagande économique.

Du côté de nos Facultés, sans doute il y aurait aussi à faire : pourquoi ne pas publier en langue serbe un programme détaillé des études médicales, avec les conditions de la vie à Paris : vie intellectuelle sans oublier la matérielle (car c'est un gros souci chez eux).

Si donc, cher maître, vous voyez autour de vous quelqu'un qui puisse faire quelque chose pour eux, glissez-lui le nom de la mission médicale auprès de l'armée serbe. Je connais trop votre bon cœur pour douter que vous ne le fassiez et que vous ne m'excusiez de vous avoir importuné si longtemps.

Recevez, cher maître, les respectueux souvenirs de votre ancien élève. G. LAVIER,

Aide-major, 7e amb. de la division du Vardar, 7e armée serbe, S. P. 504.

Comme on le voit par la lettre de M. Perrigault, les échantillons sont venus en nombre à notre brave apôtre de la cause française en Serbie. Vous vous souvenez que, par suite de l'accident survenu au navire portant une cargaison des produits expédiés gracieusement à l'adresse de notre confrère, lesdits produits ne sont jamais arrivés, et pour cause. Les expéditeurs n'hésitèrent pas à récidiver, et cette fois ils furent récompensés. Je ne les en loue pas autrement ; les spécialistes ont rencontré des médecins honorables et désintéressés qui, simplement, pour l'amour de leur pays, ont bien voulu se muer en agents de propagande. Il eût été tout de même un peu excessif qu'ils suspectassent les intentions de nos confrères et de M. Perrigault en particulier. Ne pas profiter de l'aubaine qui s'offrait à eux de faire connaître en Serbie leurs industries eût révélé chez eux un état d'esprit inquiétant. En résumé, nul doute qu'ils aient à se féliciter de cette première tentative.

Revenons maintenant à la lettre de M. Lavier, qui doit soulever en nous tout un monde de réflexions. Un peu avant la guerre, je recevais les confidenses d'un maître qui m'avouait, sans en être autrement ému en ce qui le concernait, le déclin de l'influence médicale française en Europe. Non seulement « les célébrités de notre art », pour parler comme Monsieur Prudhomme, n'étaient plus conviées au chevet des potentats de la vieille Europe, mais encore le nombre des consultations demandées à Paris, Lyon, Montpellier, etc., par les nobles étrangers, allait diminuant chaque année. En lisant la lettre de ce brave Lavier, vous verrez pourquoi on ne s'adressait plus à nous. Comment l'eût-on fait, puisqu'on nous ignorait ? Les Serbes pour qui nous nous battons, *étaient instruits à Vienne, ils étaient nourris de la Kultur* ; quant aux Turcs, qui dira la partie que nous avons perdue avec eux, bien avant notre arrêt devant le *Gœben* et le *Breslau*.

Là aussi, il va y avoir à réformer. Les Perrigault, les Lavier et tant d'autres s'y emploient déjà en Serbie ; de plus, des missions circulent en Russie, en Italie, etc. Et tout cela n'est que travaux d'approche. A la base de notre organisation future d'enseignement médical, il faudra ouvrir un compte nouveau pour les étrangers. *La Commission supérieure de Réforme des Etudes médicales* au ministère de l'Instruction publique est là pour cette tâche. Pourquoi ne la réunit-on pas ? N'allez pas dire surtout, ancêtres assoupis, que le sujet n'en vaut pas la peine. Germanisée, la Turquie, germanisée, la Grèce, germanisée, la Bulgarie ! Or, si, comme nos ennemis, nous avions eu en ces pays des médecins imprégnés de la civilisation française, de la clarté française, en un mot du génie latin, qui si longtemps réchauffa le Monde, ne croyez-vous pas que la guerre

(*Voir la suite, p.* **158**).

en eût été abrégée ? Et par suite, que de sang français épargné ! C'est en monnaie sanglante d'héroïsme et de souffrance que fut payé notre individualisme. Allons-nous y persévérer ? Non, n'est-ce pas ?

Les Péguy, les Psichari, les normaliens, les majors et aides-majors, les médecins auxiliaires, tous les jeunes intellectuels enfin qui se sont sacrifiés pour la France, nous maudiraient dans leur tombe si nous nous entêtions dans l'indolente ignorance du monde moderne !... A quand la convocation de la *Commission supérieure de Réforme des études médicales* pour la refonte complète de l'enseignement médical ?

Notre compatriote, M. le Dr Cresson, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin de l'hôpital français de Pétrograd, organise en ce moment, avec le ministère de la Guerre et le sous-secrétariat du Service de Santé, une mission médico-chirurgicale française pour la Russie et comprenant plusieurs formations sanitaires, ambulances, auto-chir., hôpitaux. Le personnel a été vite trouvé ; toutefois, il manque encore 6 bons chirurgiens, 2 radiologues compétents, 2 laryngologistes et 2 bactériologistes.

Sans parler d'avantages matériels appréciables, tout semble réuni dans cette mission : œuvre de propagande française admirable, vision de pays nouveaux, de mœurs nouvelles, services à rendre aux amis russes, n'y a-t-il pas là de quoi tenter de jeunes chirurgiens aimant leur art et leur pays ? Qu'ils écrivent donc sans retard à notre excellent confrère, M. le Dr Cresson, hôtel Voltaire, 19, quai Voltaire, Paris (VIIe). Pour moi, je reviendrai sur ce sujet, qui se lie à l'objet même du présent article.

F. Helme.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Docteur désireux de se fixer à Paris pour éducation de son fils, achèterait au comptant clientèle ancienne et sérieuse avec présentation assez longue du titulaire, dans centre et quartier non ouvrier. — Ecrire *P. M.*, n° 1571.

Docteur libre qq. ap.-midi par semaine désire occupation chirurgicale ou gynécologique. — Ecrire *P. M.*, n° 1575.

Jeune médecin belge, depuis quatre ans aux colonies et désirant revenir en Europe, cherche situation. — Ecrire *P. M.*, n° 1576.

Médecin libre oblig. militaires, 16 ans de pratique médico-chirurgicale, demande situation dans hôpital, maison de santé ou clientèle de ville. Accepterait préférence Midi. — Ecrire *P. M.*, n° 1577.

Le Gérant : O. Porée.
Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.

Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

I. Des postes médicaux vacants, à occuper au Sénégal. — II. Une nouvelle ressource possible pour la *Caisse d'Assistance médicale de guerre*.

La grippe, qui impressionne si fort nos grands centres nerveux, est trop souvent la mère du « Cafard » : *Ægrisomnia!* Mieux vaut donc, quand elle vous a fait l'honneur de sa visite, rester en tête-à-tête avec elle et laisser parler les autres. C'est ce que je vais faire aujourd'hui.

Tout d'abord, une communication d'un confrère colonial, M. le Dr Dupont, de Dakar, et que me transmet mon cher ami L. Archambault, Poilu et « Croix de guerre ». M. Dupont offre au corps médical français, dans notre colonie sénégalaise, 60 postes très rémunérateurs, et cela, c'est très bien et vous n'aurez qu'à en écrire à mon correspondant indirect. Mais le même M. Dupont, fort de ses séjours au Sénégal, affirme que je ne connais rien de nos Colonies, comme tout Français qui se respecte. Ça, c'est mal, très mal.

Oui, je suis unignorant, oui, nous le sommes, oui, vous l'êtes, oui, tous les Français le sont, et tous les temps de ce verbe pourraient être conjugués. Mais à qui la faute? Puisqu'il avait la main pleine de vérités, pourquoi M. Dupont ne l'a-t-il pas ouverte plus tôt en faveur de ses confrères? Pourquoi ne nous avoir pas réunis, les uns et les autres, pour nous dire ce qu'il savait des Colonies, et nous arracher ainsi aux ténèbres où nous croupissons?

Il est évident que le peuple le plus spirituel du monde était à la fois le plus ignorant des phénomènes et transformations de la planète; et cela, c'est notre péché à tous, à M. Dupont comme aux autres. Nous accorderons volontiers son pardon à ce dernier, parce qu'il a bon cœur et qu'il a pensé à ses confrères. En tout cas, voilà sa lettre, toute remplie d'alléchantes promesses.

Dakar, 8 Février 1917.

Monsieur et cher confrère,

Mon excellent ami, le Dr Dramard, est arrivé ici il y a quelques jours et doit s'embarquer le 9 ou le 10 pour le Dahomey. Nous avons causé de bien des choses, et, entre autres, de la situation pénible où beaucoup de nos confrères mobilisés se trouveraient à la fin des hostilités. Et j'ai confié à Dramard un projet qui m'est cher, mais qui ne saurait se réaliser sans le secours des groupements médicaux de la métropole : Ouvrir aussi largement que possible aux médecins civils les portes de notre colonie d'Afrique occidentale française.

La vie d'Afrique est loin d'être sans charmes; je résumerai et préciserai ce que j'en pense en vous disant qu'il y a agrément à venir passer ici une ou deux paires d'années.

Certains de nos confrères, en venant séjourner quelque temps ici, pourraient assez rapidement rétablir l'équilibre de leur budget et réunir les quelques billets de mille nécessaires à leur réinstallation. Beaucoup même, j'en suis certain, s'intéresseraient à la vie coloniale et

eraient ici une plus longue carrière, je citerai mon exemple : 11 ans de colonie.

L'Afrique occidentale manque de médecins ; elle en demande, il n'en vient que peu, ou pas. Cela tient à ce que les médecins de France ignorent la Colonie, et que celle-ci ignore complètement à quelles conditions elle pourrait les attirer. Je suis convaincu que si nos groupements professionnels de la métropole voulaient bien entrer en relations avec le Gouvernement de la Colonie, on arriverait vite à une solution avantageuse, et pour les médecins, et pour la Colonie.

Je ne doute pas que notre honoré confrère, le Dr Helme, toujours aussi dévoué à la cause médicale, n'accepte d'apporter son concours précieux à la réalisation d'un pareil projet, mais j'ai craint qu'ignorant des choses coloniales, comme tout bon Français de la métropole, il ne portât point tout d'abord une grosse attention à un projet venant d'aussi loin.

Mon ami Dramard m'assure qu'il vous est possible de me présenter à notre bon confrère comme un homme sérieux. C'est sur son avis et sa recommandation que je vous écris et vous demande s'il vous serait possible de me mettre en relations avec M. le Dr Helme.

Si M. Helme estime la chose intéressante, je me ferai un plaisir de lui développer mon projet. Et si nous réussissons, ce que j'espère, nous aurons la satisfaction d'avoir fait œuvre utile. Il y a ici place pour 60 nouveaux confrères civils, que la Colonie paierait au minimum de 12.000 francs par an. C'est donc un minimum de 720.000 francs d'honoraires annuels à gagner. Cela vaut bien quelques efforts.

Veuillez agréer, Monsieur et cher confrère, l'assurance de mes sentiments bien sincères.

Dr Dupont,
37, avenue Roume, Dakar (Sénégal).

***

La seconde lettre, que je veux vous faire connaître, a trait à la *Caisse d'Assistance médicale de guerre*. Le Service de Santé a dû contribuer pour sa part à assurer l'hygiène et les soins sur les divers points du territoire et, naturellement, il a choisi les « idoines » parmi son personnel. Pouvait-il faire autrement ?

Mais, d'autre part, les médecins chargés de la médecine gratuite dans les villes et les campagnes se désolent de voir que les recettes, — quand recettes il y a (??) — tombent toutes dans les caisses de l'Assistance publique et sans qu'aucune part soit réservée aux médecins malheureux. Dans pas mal de popotes du front, on m'a demandé de voir si l'on ne pourrait pas obtenir que la *Caisse d'Assistance médicale de guerre* reçût un tant pour cent sur les honoraires versés par les clients aisés. La lettre qu'on lira ci-après développe, de son côté, tout au long, la question. Je la publie très volontiers, mais à une condition : c'est que, loin de vous arrêter dans votre élan généreux, ô souscripteurs retardataires ! vous en soyez au contraire aiguillonnés. Si nous avons, dans une certaine mesure, le droit de compter sur la collectivité pour les services que nous lui rendons, il ne faut pas oublier toutefois que rien ne vaudra notre propre effort. Aidons-nous d'abord. Comment voulez-vous que les pouvoirs publics, les municipalités, le Service de Santé, s'intéressent à notre sort si nous nous désintéressons nous-mêmes ? La mendicité devrait être interdite hors des limites de la commune médicale, voilà mon avis ; mais comme il y a trop de misères, trop d'infortunes à soulager, force nous est de tendre la main. Ne le faisons du moins que lorsque nous aurons nous-mêmes donné autant que nous pouvions, tout ce que nous pouvions, plus que nous ne pouvions. En sommes-nous là ? Non, puisque 3.500 médecins seulement ont souscrit.

Mais assez sur ce sujet. Lisez maintenant le plaidoyer de mon correspondant, qui parle avec la liberté « d'un soldat qui sait mal farder la vérité ».

D....

Monsieur et cher confrère,

Je vous envoie ci-joint ma modeste obole à la *Caisse d'Assistance médicale de guerre* ; malheureusement, ma maigre solde ne me permet pas de faire plus pour le moment. Je profite de l'occasion pour venir vous entretenir d'un fait qui me paraît intéresser le corps médical tout entier et dont nous semblons nous désintéresser tout à fait.

Le ministre a décidé, en date du 21 Avril 1916, que les médecins militaires seraient chargés d'assurer le service médical de la population civile dans le cas où les médecins de la région seraient mobilisés. A cela, rien à redire et ce n'est pas trop tôt que l'on pense à y pourvoir après tant de mois de guerre. Mais je me permets de vous signaler deux faits importants à mon avis et qui, je crois, gagneraient à être portés à l'attention du ministre.

1° La circulaire dit que les médecins de complément ne devront pas, dans ces cas-là, être affectés à la localité où ils exerçaient leur profession. Quel est le but de cette mesure restrictive ? C'est évidemment de ménager les intérêts des confrères au front et c'est justice. Eh bien, dans ce cas j'estime que le terme « *localité* » ne suffit pas et qu'il faut étendre davantage la prohibition. Sinon, grâce aux influences politiques et autres qui s'exercent encore, grâce à l'arbitraire qui persiste toujours, vous le savez, nous verrons des confrères assurer le service médical, non point peut-être de la commune où ils habitaient, mais de la localité voisine et cela en complet accord avec les termes de la circulaire. Qu'arrivera-t-il ? C'est que le tour sera joué et que ledit confrère, grâce à son auto, exécutera ce que la circulaire veut empêcher. Que l'on remplace le terme « *localité* » par celui « d' *arrondissement* ou de *département* », cela vaudra mieux et évitera ainsi réclamations et plaintes des confrères lésés.

2° Et c'est là, à mon avis, le point le plus important et celui sur lequel je veux attirer surtout votre attention. Le ministre précise que le médecin militaire touchera simplement sa solde et ne recevra pas d'honoraires, à charge cependant pour la municipalité de lui fournir, sur le budget de l'Assistance publique, les moyens de déplacement. A cela je vois trois grosses objections :

a) Quelle va être la vie du médecin militaire, mis à la tête du service médical de 6 à 10 communes, par exemple, comme dans le département ? Presque impossible, d'abord par l'importance du rayon, mais surtout parce que le malade, sachant ne pas payer et sachant aussi que le médecin militaire assure un service obligatoire, le fera appeler à tort et à travers et pour rien. Et alors, on verra le confrère, surmené le jour, être réveillé la nuit pour une femme ayant la migraine ou un enfant qui fait pipi de travers. Ceci, c'est de l'histoire et non point de l'invention ; tous les confrères, et surtout de la campagne, vous diront qu'avant de doubler, voire même de tripler leur tarif de nuit, ils étaient dérangés pour tout et pour rien, et cependant le client savait alors devoir payer au moins 3 francs. Que sera-ce quand il ne paiera plus rien

du tout ?!! Ceci est un premier aspect de la question : gratuité des soins médicaux.

β) Le second est que le malade va ainsi prendre l'habitude de ne plus payer le médecin et de considérer celui-ci comme un fonctionnaire auquel le client ne doit rien. Qu'arrivera-t-il à notre retour dans nos foyers ? L'habitude de ne rien payer est une de celles que l'on prend le plus facilement, surtout quand il s'agit du médecin « *qui ne donne rien à son client en échange du prix de sa visite* »!!! et le jour où, la guerre finie, le médecin civil rentrera chez lui, il trouvera une clientèle toute dressée à l'appeler avec exigence à tort et à travers et aussi à ne plus le payer, fait grave, car nos charges seront assez lourdes et ce ne sera pas fait pour diminuer la gêne médicale, il s'en faut!!!

γ) Enfin, troisième objection, le ministre prescrit que les frais du déplacement du médecin seront payés sur le budget de l'Assistance publique ! Pauvre contribuable ! Pour assurer le service que l'on demande à ces médecins, il leur faudra deux chevaux au moins ou une auto, le foin ou l'essence et les pneus et un palefrenier ou un chauffeur. Le budget va être bien grevé, et pour soigner à l'œil des gens qui peuvent et doivent payer, car il n'est pas douteux qu'à part de petites exceptions, le campagnard n'est pas misérable en ce moment, il s'en faut ! et cela n'intéresse que le campagnard.

Il me semble qu'il y aurait une solution bien meilleure et que je vous soumets :

Le principe qui dit que le médecin militaire ne doit pas se faire payer est juste, mais le principe de ne pas faire payer le client est faux. Toute peine mérite salaire, mais puisque le médecin mobilisé est déjà payé par l'Etat, faites verser le montant de ses honoraires, soit à l'Assistance publique, soit à l'Etat, soit à une œuvre de bienfaisance, et pourquoi pas à la *Caisse d'Assistance médicale de guerre* ? Et voici comment, pratiquement, je comprends la question :

Le médecin appelé auprès d'un client prendrait son nom et son adresse, se ferait payer et laisserait au client un reçu d'un carnet à souche numéroté et remis par la mairie ou l'A. M. de G. Ainsi il serait facile de faire un contrôle des sommes touchées; ou bien encore le médecin ne se ferait pas payer directement, mais transmettrait noms et adresses des clients à la mairie qui se chargerait de recouvrer au taux habituel; second procédé offrant plus de garanties, s'il vient à l'Etat l'idée de respecter l'honnêteté professionnelle des confrères, mais risquant de porter atteinte au secret professionnel et aussi d'exiger un organisme spécial pour le recouvrement des factures.

Quel que soit le mode de paiement, le montant des honoraires servirait d'abord à payer chevaux, voitures, autos, essence et chauffeur. Le reste serait partagé dans une proportion à établir entre l'Assistance publique et la *Caisse d'assistance médicale de guerre*.

Ainsi, le client, retenu par la note à payer, n'exigerait pas du médecin un service exagéré, ainsi le client ne perdrait pas l'habitude de payer, ainsi le budget ne grossirait pas encore, l'Assistance publique verrait ses fonds augmenter et la *Caisse d'Assistance médicale de guerre* aussi, et tout le monde serait satisfait.

Allons, cher confrère, à l'œuvre ! Songez que si seulement, d'ici la fin de la guerre, chaque région vous versait de 4 à 5.000 francs, notre *Caisse*, pour laquelle vous combattez avec ténacité, augmenterait pas mal.

Recevez, Monsieur et cher confrère, mes respectueuses salutations.

Dr J. B.,
médecin aide-major, à D...

M. le médecin-major D..., de l'Ambulance 14/17, m'a écrit plus récemment sur le même sujet. Je vous reparlerai de sa lettre. En attendant, comme je ne veux pas finir sur une promesse à plus ou moins longue échéance, voici pour la *Caisse d'Assistance médicale de guerre* des réalités en bonnes espèces sonnantes et trébuchantes.

C'est d'abord notre excellent confrère, le médecin-major Noguès, qui, au pays des marmites, vient au secours de ceux qui sont « en mal d'urine ». Il m'a envoyé 500 francs en un bon de la Défense nationale, tout rose comme les idées qu'il fera naître au cœur de ceux auxquels il est destiné. Du Dr Villatte, 20 francs, économisés sur son mois de solde ; du Dr Deville, également 20 francs. Du médecin-major Trémolières, 100 francs.

Je ne saurais trop remercier tous ces correspondants, si attentionnés, si délicats, et dont les lettres me touchent plus que je ne saurais l'écrire. Enfin, un jeune aide-major m'adresse de Tunis 100 francs, dont 50 pour la *Caisse d'Assistance médicale de guerre* et 50 pour la *Maison du médecin*. Ce qui m'émeut particulièrement ici, c'est que ce gentil confrère — à la signature illisible, malheureusement, — me baptise « L'Oncle ». L'oncle ! Voilà qui ne va pas me rajeunir, hélas ! J'accepte néanmoins avec reconnaissance cette parenté nouvelle. Merci, mon neveu !

F. Helme.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'HYGIÈNE ET DE POLICE SANITAIRE.

Sommaire du nº 1 (Janvier 1917).

A. Chauveau.

Mémoires :

Prof. A Pinard. — De la protection de l'enfance pendant la deuxième année de guerre dans le camp retranché de Paris.

Prof. F. Widal et Dr A. T. Salimbeni. — Réduction du nombre des injections employées pour la vaccination mixte antityphoïdique et antiparatyphoïdique A et B.

Drs Emile Sergent et Gabriel Delannau. — Les enseignements cliniques d'un Centre de triage de militaires suspects de tuberculose.

G. Barrier. — Contrôle des conditions de fabrication et de mise en vente des conserves de viande.

Dr J. Legendre. — La question des mouches sur le front.

Revue de journaux.

Variétés.

Emploi de l'alcool en chirurgie de guerre. — Protection contre l'alcoolisme des ouvriers et employés occupés dans les établissements soumis au Code du travail. — Equipes sanitaires aux armées.

Société de médecine publique et de génie sanitaire.

Séance du 27 Décembre 1916.

FACULTÉ DE PARIS

Pathologie interne. — M. Ménétrier, agrégé, chargé du cours, a commencé le Cours de Pathologie interne le lundi 12 Mars 1917, à 17 heures (amphithéâtre Vulpian), et le continuera les lundis, mercredis et vendredis, à la même heure.

Ce cours est plus spécialement réservé aux étudiants de 4e année d'études.

Objet du Cours : Maladies du tube digestif.

Physique biologique. — M. Demeure, chef des travaux de physique de la Faculté de médecine de Lille, commencera une série de leçons de Physique biologique destinées aux étudiants de 2e année (nouveau régime).

Ces leçons seront accompagnées d'exercices pratiques portant sur les matières du programme, qui auront lieu aux jours et heure indiqués à l'horaire des travaux pratiques.

Objet du cours : Physique médicale générale. Principales applications de la mécanique, de la physique moléculaire, de la chaleur, de l'optique, des radiations et de l'électricité aux sciences médicales.

NOUVELLES

Société amicale des élèves et anciens élèves du Val-de-Grâce. — Par décret, la Société amicale des élèves et anciens élèves du Val-de-Grâce est reconnue d'utilité publique.

En conséquence, elle est apte à recevoir des dons et legs, et nous faisons un pressant appel à la générosité et au zèle de tous les membres du Corps de Santé militaire pour que, directement et par propagande, ils rassemblent leurs efforts en vue d'augmenter nos ressources financières.

Depuis le début de la guerre, 550 d'entre eux sont morts au champ d'honneur; aussi avons-nous le devoir de nous mettre en mesure de soulager les familles éprouvées par le décès de leur chef.

Tel est, en effet, le but primordial de notre Société qui, de plus, a mission d'honorer la mémoire de ses morts et particulièrement de ceux qui sont la gloire du Corps de Santé militaire et de défendre ses intérêts moraux.

Nous rappelons que la Société comprend : 1° des membres titulaires, anciens élèves du Val-de-Grâce, dont la cotisation annuelle est de 5 francs au moins; 2° des membres permanents, anciens élèves du Val-de-Grâce, rachetant toutes les cotisations ultérieures par une somme de 100 francs au moins; 3° des membres participants, élèves de l'École de Lyon, versant une somme de 1 franc au moins par an; 4° des membres bienfaiteurs : toute personne versant une somme de 100 francs au moins, à titre de don.

Nous prions nos adhérents nouveaux de faire connaître leurs nom, prénoms, grade et adresse au trésorier de la Société, M. le médecin-major de 1re classe Fosquelle, 8, rue Ballu, à Paris, et nos adhérents anciens de lui adresser les cotisations de 1914, 1915, 1916 et 1917 qui n'auraient pas été acquittées.

Pour le Conseil d'administration,
Le Président de la Société,
Médecin-inspecteur Ch. Viry.

Les étudiants en médecine ayant moins de deux inscriptions. — M. Cabart-Danneville, sénateur, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre que la situation des étudiants en médecine pourvus du P. C. N. et qui n'ont pu prendre les deux inscriptions de doctorat en médecine nécessaires pour être nommés médecins auxiliaires, soit améliorée, a reçu la réponse suivante :

« Il n'a paru possible d'affecter et de maintenir dans les sections d'infirmiers que les étudiants en médecine titulaires de deux inscriptions ».

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Dans clinique ophtalmologique, on demande assistant très compétent libre le matin. Ecrire *P. M.*, n° 1414.

On demande étudiant pour poste interne, Maison nationale de Santé de Saint-Maurice, 125 fr. par mois, avec tous les avantages en nature.

Etudiant méd., 15 insc., aiderait ou remplacerait docteur à Paris ou province, temps illimité ou durée guerre. — Ecrire *P. M.*, n° 1579.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Granules de Catillon
à 0,001 Extrait Titré de
STROPHANTUS
TONIQUE DU CŒUR, DIURÉTIQUE RAPIDE
ASYSTOLIE, DYSPNÉE, OPPRESSION, ŒDÈMES, Affections MITRALES, Cardiopathies des ENFANTS et VIEILLARDS, etc.
Nombre de Strophantus sont inertes, les teintures sont infidèles, exiger la Signature CATILLON, Prix de l'Académie de Médecine.

Granules de Catillon
à 0,0001 **STROPHANTINE** CRIST.
TONIQUE DU CŒUR PAR EXCELLENCE
NON DIURÉTIQUE — TOLÉRANCE INDÉFINIE

Tablettes de Catillon
IODO-THYROÏDINE
0gr.25 corps thyroïde
Titré, stérilisé, bien toléré, actif et agréable.
1 à 2 contre Myxœdème.
2 à 8 contre Obésité, Goitre, Herpétisme, etc.
FL. 3 fr. — PARIS, 3 Bould St-Martin.

PARIS, 3, Boulevard St-Martin et Phcies.

"LEVURINE EXTRACTIVE"

En Comprimés inaltérables représentant 35 fois leur poids de levure de bière pour le traitement de la furonculose et des dermatoses.
Ch. COUTURIEUX, 18, Avenue Hoche, PARIS.

(Iodoresorcinosulfite de Bismuth)
SUPPOSITOIRES d'Anusol contre les HÉMORROÏDES
PHARMACIE MIALHE
8, Rue Favart, PARIS

OXYGÉNATEUR de PRÉCISION
DU Dr BAYEUX

JULES RICHARD, Ingénieur-Constructeur
25, *Rue Mélingue* — *PARIS*

Employé journellement dans les formations sanitaires et dans les hôpitaux civils et militaires.
LE SEUL PERMETTANT D'EFFECTUER LES INJECTIONS D'OXYGÈNE AVEC PRÉCISION ET SÉCURITÉ

PRIX BARBIER 1913 (Faculté de médecine de Paris).
Voir *La Presse médicale*, du 29 avril 1915, p. 141.



SUCCOMUSCULINE PLASMA MUSCULAIRE *extrait à froid*, 100 grammes de viande de bœuf par cuillerée. — CHAIX & Cie, *10, rue de l'Orne, PARIS*. — Contenue dans des Cruchons de grès, la SUCCO conserve indéfiniment ses propriétés physiques et thérapeutiques.

CAPSULES DARTOIS
0,05 Créosote de hêtre titrée en Gaïacol, — 2 à 3 à chaque repas.
CATARRHES et BRONCHITES CHRONIQUES. — 8, Rue Abel, PARIS

OPOTHÉRAPIE VIGIER 12, Boulev. Bonne-Nouvelle PARIS

CAPSULES OVARIQUES VIGIER
à 0 gr. 25. — Prix du flacon : 6 fr.

Capsules Corps thyroïde
à 0 gr. 10. — Prix du flacon : 4 fr. 50

CAPSULES Surrénales à 0 gr. 25; C. Hépatiques à 0 gr. 30; C. Orchitiques à 0 gr. 20; C. Pancréatiques à 0 gr. 50; C. Thymus à 0 gr. 30; C. Rénales à 0 gr. 30; C. Eupeptiques à 0 gr. 30, etc.

Toutes ces Capsules se donnent à la dose de 2 à 6 par jour.



ACIDE DIALLYLBARBITURIQUE
Spécifique de l'*INSOMNIE* essentielle

Rapidement résorbé, vite éliminé, le **DIAL** ne laisse au réveil aucune sensation désagréable.

Il procure un sommeil calme, réparateur, se rapprochant autant qu'il est possible du sommeil naturel.

ÉCHANTILLONS : LABORATOIRES CIBA
O. ROLLAND, Pien, 1, place Morand, LYON

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris.... 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements.. 10 fr.
Union postale....... 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —
F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
L. LANDOUZY, Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, Membre de l'Académie de médecine.
F. JAYLE, Chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

Le grand devoir français de l'heure présente et de l'après-guerre.

Malgré moi, en commençant ma page, je songe à la mésaventure de Judas, qui fut damné non pas pour avoir trahi son maître, mais pour avoir douté de la miséricorde divine. Oui, en recevant certaines lettres, il est des jours où, si l'on ne craignait le sort de l'Iscariote, on douterait et du bon Dieu et de tous ses saints. Lisez plutôt :

Le 27 Février 1917.

Monsieur, mobilisé et aux Armées depuis 18 mois, j'ai cru devoir souscrire modestement à la *Caisse d'assistance médicale de guerre* et j'ai tenté de la propagande auprès de confrères mobilisés comme moi. Je l'ai fait sans succès et j'ai été accablé sous les arguments et lieux communs habituels : — « Qui s'occupe de cela ? » — « Quelques arrivistes ? » — « Qui nous prouve que les fonds seront honnêtement répartis ? » — « Quelles garanties aurons-nous ? » Bref, toute la kyrielle du quiétisme béat et du refus d'examiner.

J'ai répondu aux confrères aveugles que si, les premiers, nous décrétions, *a priori*, le corps médical de malhonnêteté et de jean-foutrerie, il nous serait impossible de protester contre de telles assertions émanées d'autres milieux.

Ne pensez-vous pas, monsieur et honoré confrère, qu'un tel argument pourrait être utilement développé par vous dans le « Petit Bulletin » de *La Presse Médicale* ?

Veuillez recevoir l'assurance de mes meilleurs sentiments.

Dr P...
H. E. 21/2 S. P. 44.

Ainsi, voilà! Des confrères ont eu l'idée de fonder une *Caisse* pour venir en aide aux médecins ruinés par la guerre et l'invasion. Aussitôt, certains, qui ont les leurs bien tranquilles là-bas, chez eux, en sont à se demander si l'argent — qu'ils ne versent pas, d'ailleurs, — sera bien employé! « Après tout, on ne sait jamais, n'est-ce pas? Il y a tant d'arrivistes et tant de coquins! Ne vaut-il pas mieux s'abstenir que de verser ses pauvres sous à des gens qui en feront mauvais usage? »

Une petite pincée de calomnies, un jugement inique sur une Œuvre qu'on ne veut pas connaître et sur des hommes dont on feint d'ignorer la probité scrupuleuse, et cela suffit pour mettre la conscience en repos et justifier l'égoïsme. Comme c'est simple! Si les noms des Barth, des Bucquoy, des Claisse, des Gassot, des Gilbert, Hayem, Landouzy, Lejars, Lucas-Championnière, Pierre-Marie, Robin, Sigalas (de Bordeaux), Siredey, Triboulet, etc., etc., membres de la Commission de contrôle et de répartition des secours, ne sont point parvenus à chasser les nuages, à lever toutes les hésitations, c'est à désespérer.

Ne nous en faisons pas, cependant. Mon correspondant me demande de dissiper les doutes.

Je n'en ferai rien; j'ai trop haute idée de notre effort confraternel, pour évangéliser les pires sourds. Ceux qui dirigent la *Caisse* ayant eu l'heureuse pensée de publier quelques notes sur les secours distribués, je relève au hasard sur cette liste un petit nombre de cas; s'ils n'intéressent pas les contradicteurs de mon correspondant, tant pis pour eux! Qu'ils gardent leur argent, nous nous en passerons. Il faut aller à la vérité avec toute son âme; or, est-il vérité plus noble que d'aider ceux des nôtres qu'un sort injuste a frappés? Touchez leurs plaies, ô saints Thomas! contemplez un instant leur misère :

Dr X..., réfugié de l'Oise, 4 enfants. Etait resté en pays envahi. Arrêté sous l'inculpation d'avoir renseigné les armées françaises, soumis à plusieurs reprises à la question devant un peloton d'exécution, condamné à un an de cellule à Bonn, où il était astreint au travail forcé. Dirigé ensuite sur un camp de prisonniers où il retrouva son fils tuberculeux. Rapatrié moyennant une indemnité de 4.000 marks, complètement ruiné et malade. — 1.500 fr.

— Dr X..., du Nord, aide-major de 2e classe. Prisonnier pendant huit mois. 5 enfants. — 750 fr.

— Dr X..., Paris, aide-major de 1re classe. 5 enfants, 5 filles dont l'aînée n'a que 12 ans. Dépourvu de ressources. — 825 fr.

— Dr X... (Nord). — Aide-major de 2e classe. 4 enfants, dont 3 au collège. « Ma femme, nous écrivait-il, a fui devant l'invasion, n'emportant avec elle que ses 4 enfants ». Maison détruite. — 900 fr.

— Vve X..., Algérie. Mari aide-major de 1re classe. Mort pour la France, le 5 Mai 1916. Croix de guerre. 5 enfants, l'aîné a 7 ans. Pension non encore liquidée. Pas d'autre ressource que la délégation de solde. — 750 fr.

— Vve X... (Nord). Mari, médecin-major de 2e classe, mort d'une maladie aggravée par les circonstances de la guerre. 5 enfants, dont l'aîné n'a que 11 ans. Pas encore de délégation de solde. Sans aucune ressource. — 1.400 fr.

— Dr X..., du Nord. Famille réfugiée à Paris. Quand les Allemands envahirent la commune dont le Dr X... était maire, il resta à son poste avec sa femme et ses enfants. En Juillet 1916, les Boches exigèrent le départ de 50 habitants du pays; aucun ne voulant partir, le docteur dut, comme maire, désigner les 50 habitants et, à titre d'exemple, il inscrivit en tête de liste sa famille, conservant avec lui son fils âgé de 19 ans, qui fut emmené en Allemagne. — 1.600 fr.

J'en pourrais publier ainsi des pages et des pages, mais en voilà assez. Aussi bien, m'élevant au-dessus de ces méfiances absurdes autant qu'intéressées, je vais vous dire ce que je pense du devoir présent et du devoir de demain. Mais auparavant, remontons le cours des âges et passons en Allemagne, l'Allemagne d'avant l'impérialisme barbare.



Au cours de son entrevue plutôt piquante sur le radeau de Tilsitt avec Frédéric-Guillaume II de Prusse, Napoléon, qui n'était pas un idéologue, ne manqua point d'attribuer les défaites du monarque prussien au défaut d'organisation matérielle. Ce jugement fut d'ailleurs ratifié par l'Histoire.

Dans Iéna, on a vu surtout la belle graine du génie semée par le grand chef de guerre et qui fait éclore les victoires; mais il y eut le terrain aussi, je veux dire l'état moral du vaincu. Rappelons où il en était.

Au début du XIXe siècle, la Prusse paie les fautes de Frédéric II. En haut, ce n'est que frivolité, en bas, ignorance et passivité. « Le bourgeois, artisan ou marchand, rivé à sa profession, ne voit rien au delà des petits intérêts de clocher », — j'allais dire d'arrondissement. Les lettrés, enlisés dans le culte de leur moi, sont en proie au pire égoïsme. Par-dessus tout, un mécanisme bureaucratique grinçant et suranné fait de l'homme, comme le disait Humboldt, une véritable machine.

« Partout, on ne conçoit pour la vie humaine d'autre idéal que le bien-être; chacun cherche à se caser le plus confortablement possible, sans vouloir observer la solidarité qui le lie nécessairement aux autres hommes, sans se demander s'il n'y aurait pas un meilleur usage de l'existence. Égoïsme, voilà le caractère de la morale dominante », et chez les gouvernants, et chez les gouvernés.

On comprend, par cette courte esquisse, dont Fichte lui-même me fournit les principaux éléments, à quel point l'individualisme du vaincu facilita le succès du vainqueur, mais que fait la Prusse, si justement châtiée? Oh! c'est simple. Elle écoute les voix de l'apôtre germain, qui se lève sur les ruines de la Monarchie, et tout entière elle obéit à ses gestes. Par suite de je ne sais quel poncif ridicule, nous nous plaisons à croire que les hommes de pensée ne sont point des hommes d'action. Or Fichte, qui transforma l'Allemagne vaincue, fut précisément homme de rêve et d'action à la fois. Ce sont les idées qui mènent le monde, se dit-il tout d'abord. Ceci établi, il recherche quelles sont les idées propres à soulever le lourd esprit germain. Et dans Berlin, la capitale encore emplie des fanfares françaises, il prononce ses quatorze *Discours à la nation allemande*.

Je ne les analyserai pas, vous les trouverez chez Delagrave, traduits par un officier français visionnaire, Léon Philippe, mort pour la Patrie, et frère du fin psychologue, mon ami le Dr Jean Philippe qui a écrit sur le sujet, en tête du petit volume que je vous recommande, une introduction admirable. Il n'importe, d'ailleurs.

C'est Fichte qui, bien à tort au point de vue de la vérité générale, mais avec raison si l'on se place au point de vue allemand, révèle aux Germains leur prétendue supériorité sur les autres races: Nous sommes vaincus, soit, mais nous n'en sommes pas moins le peuple élu, le peuple *primitif*, au-dessous duquel ne grouillent que des peuples *étrangers*, c'est-à-dire un amalgame de races hétérogènes mal assemblées au

cours des âges par le hasard des défaites et qui ne pourront rien contre le peuple choisi par le vieux dieu allemand, le jour où ce peuple sera rentré dans la vraie voie du Seigneur.

Pour cela, que doit-il faire? Refondre son système d'éducation, remettre à la forge son mécanisme bureaucratique, sans toucher pour l'instant au moteur central, enfin admettre comme un article de foi que le citoyen n'est rien et que la race est tout.

Ce sont ces données élémentaires qui ont fait l'insupportable et féroce Allemagne moderne. Oh! je n'ignore pas qu'après Fichte il y eut Gobineau, un Français, et Gneisenau, un Autrichien; mais ceux-là n'eussent rien obtenu sans l'effort de leur formidable devancier.

Ce que l'Allemagne a fait après la défaite, ne faudra-t-il pas que nous l'entreprenions, nous aussi, après la victoire, dont nous entrevoyons déjà les premiers sourires? Nous venons d'échapper, — on peut bien le dire aujourd'hui et quoi qu'il arrive demain, — aux pires dangers, mais résisterons-nous une seconde fois à de pareilles aventures? D'autre part, croit-on qu'après la guerre ce sera fini de combattre? Les luttes pacifiques qui nous attendent nécessitent, elles aussi, l'union sacrée des citoyens, le sacrifice de soi-même et de ses passions à l'idéal patriotique. Elles exigent surtout la fin de l'égoïsme dont la lettre ci-dessus offre un déplorable témoignage. Pour compter parmi les peuples, il faut d'autres qualités que jadis. Celles que nous montrâmes dans la guerre et qui ont fait l'admiration du monde, saurons-nous les conserver dans la paix? Toute la question est là. Vous me permettrez d'y revenir une autre fois. Je vous jure, oui, je vous jure que la relève, l'avancement, les questions de personnes et de clientèle ne sont rien à côté des problèmes dont dépend le sort de la France, notre Patrie bien-aimée.

F. Helme.

P. S. — Notre distingué confrère, M. le Dr Cresson, chargé d'organiser la mission médicale française en Russie, dont j'ai parlé dans mon dernier Bulletin, me charge de remercier tous nos camarades de leur splendide empressement. Les inscriptions sont venues en si grand nombre, qu'au bout de trois jours les cadres étaient complets; comme il ne restait plus une place, force fut donc de clore les registres.

Nous n'avons plus maintenant qu'à saluer nos confrères qui vont partir et à les accompagner de nos vœux. Le beau rôle, que le leur! D'abord, ils vont soigner les Russes, nos amis très chers; et puis, par leur bonté, par leur savoir, par leur dévouement, par leur exemple, en un mot, ils vont faire mieux connaître encore et mieux aimer la France... *Fortunatos nimium sua si bona norint!*

F. H.

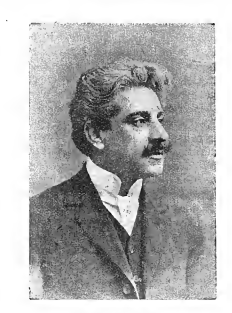
OSWALDO CRUZ

1872-1917

Ce n'est pas seulement un savant illustre qui vient de s'éteindre, c'est un des grands bienfaiteurs de l'humanité. Le nom d'Oswaldo Cruz restera à jamais attaché à une des plus belles conquêtes qu'ait réalisée la science moderne : la disparition de la fièvre jaune.

Né à São Luiz de Parahitinga (Etat de São Paulo) le 5 Août 1872, Oswaldo Gonçalves Cruz était le fils d'un médecin distingué de Rio de Janeiro. Il fit ses études à la Faculté de Médecine de Rio et dès 1892 obtenait son diplôme. Préparateur à l'Institut national d'hygiène, il se sentit entraîné vers les recherches bactériologiques. Désireux de compléter son éducation scientifique, il vint à Paris et, de 1896 à 1899, travailla à l'Institut Pasteur. Il y poursuivit une série de recherches fort intéressantes sur l'intoxication par la ricine et sur un procédé pour découvrir les intoxications par le gaz d'éclairage.

Revenu au Brésil, Cruz fut chargé d'organiser l'hygiène de son pays et de créer un Institut de bactériologie et de sérothérapie. Ainsi fut fondé



OSWALDO CRUZ

l'Institut de Maguinhos, qui tirait sa dénomination de l'endroit où il était situé. Peu à peu la réputation de ce centre scientifique s'étendit. Des recherches importantes y furent poursuivies parmi lesquelles on ne peut passer sous silence celles de Carlos Chagas, assistant de Cruz qui, par une série d'expériences admirables et de déductions merveilleusement conçues, découvrit une nouvelle trypanosomose, bien connue aujourd'hui sous le nom de maladie de Chagas et due à un parasite dénommé *Trypanosoma Cruzi*.

Cependant les travaux de Finlay venaient d'éta-

blir que la fièvre jaune est transmise par un moustique, *Stegomyia calopus*. La mission française dirigée par Marchoux et Simond avait confirmé et précisé la découverte. Grâce à la collaboration de Cruz, elle avait pu poursuivre et achever son œuvre. C'est alors que le savant brésilien voulut faire l'application pratique des résultats nouvellement acquis. En 1903, soutenu par le président de la République, Rodrigues Alves, il s'engageait, si on le laissait libre d'édicter les mesures utiles, à faire disparaître le fléau en l'espace de trois ans. Il commença par ordonner un isolement rigoureux des malades, il institua de nouveaux procédés de désinfection; puis, voulant arrêter dans sa source la cause du fléau, il ordonna la démolition des maisons insalubres, fit détruire des quartiers entiers, et entreprit d'immenses travaux de voirie. Ce fut une levée en masse contre le « jeune imprudent ». La presse politique l'accabla d'injures, on exigea sa révocation, on menaça le Gouvernement, on prépara une révolte. Le président Alves lui-même fut ébranlé et demanda à Cruz de modifier ses méthodes et de modérer son zèle. Cruz répondit qu'il trouvait très juste qu'un gouvernement obéît aux injonctions des politiciens; mais un savant ne devait obéir qu'à ses convictions. Il fallait ou le laisser faire ou le révoquer. Je demande, ajoutait-il, trois ans; si, dans trois ans, la fièvre jaune n'a pas disparu, on me traînera par les rues, me livrant aux insultes de la foule comme le plus vil des imposteurs et on me pendra sur la place publique.

Le président fut convaincu. Il soutint Cruz et bientôt l'opposition dut se taire. La fièvre jaune avait causé 984 décès en 1902. En 1903, Cruz commença son œuvre. En 1904 la mortalité était tombée à 48; elle était de 4 en 1908 et, depuis cette époque, la fièvre jaune a disparu de Rio de Janeiro.

Voilà l'œuvre accomplie par un homme qui avait puisé dans la science une conviction inébranlable, qui savait mépriser les menaces des politiciens et ne craignait pas d'assumer les plus lourdes responsabilités.

Le Brésil a rendu justice à son grand homme. L'Institut qu'il avait fondé fut dénommé en 1908 Institut Oswaldo Cruz. Il continua à former des hommes de science, des bactériologues, des hygiénistes. Les travaux qu'on y réalise sont relatés dans une magnifique publication. Le texte est sur deux colonnes : l'une en portugais, l'autre en allemand. Mais, depuis la guerre, un changement s'est produit. Cruz avait l'âme trop haute pour ne pas comprendre qu'en 1914 l'Allemagne avait trahi la civilisation. Les comptes rendus de son Institut ont été modifiés : le texte allemand a disparu, il est remplacé par une traduction française.

Ce n'est pas seulement à Rio que Cruz a sauvé des milliers d'existences. En 1910, les ouvriers travaillant à la construction d'un chemin de fer dans l'Amazone étaient décimés par un mal mystérieux. Cruz est appelé, il arrive, il reconnaît une forme spéciale du paludisme; il organise la prophylaxie et le mal s'éteint.

On le mande à Belem, capitale du Para. Il s'engage à faire disparaître la fièvre jaune en un an et, au bout d'un an, la fièvre jaune a disparu.

Depuis cette époque on l'appelle partout dans l'Amérique du Sud et, partout, sous sa volonté puissante et son énergie inébranlable, le mal rétrocède. En même temps, il lutte à Rio contre les autres épidémies. Il parvient à supprimer la peste et la variole. Il diminue la mortalité paludique; en 1902, il y avait 1.200 décès par fièvres paludéennes; en 1911, il n'y en avait plus que 176.

Telle est, brièvement résumée, l'œuvre immense accomplie en quinze ans, par cet homme éminent, qui meurt tout jeune, enlevé, en pleine gloire, à la reconnaissance de son pays et à l'admiration du monde scientifique.

H. Roger.

PROJET DE NOTATION DES SYMPTOMES DE LA TUBERCULOSE PULMONAIRE

Par les Drs V. HERLA et H. FANIEL
Médecins du dispensaire Ernest Malvoz de Verviers (Belgique).

Après le marasme des premiers mois de guerre, la vie médicale ne tarda pas à reprendre, plus intense, sollicitée par les questions nouvelles nées des circonstances actuelles.

Parmi les problèmes qui s'imposèrent immédiatement à l'esprit des chercheurs, il faut placer celui de la tuberculose « mal social ». Son importance, comme cause de déchet en matière militaire, son influence sur la mortalité générale, sur la mortalité infantile surtout, et aussi sur la natalité, est immense. Dans certaines régions de France, la tuberculose sévit d'une façon effrayante, et c'est chose triste de constater le nombre considérable d'enfants qui s'en vont ou qui s'en iront frappés du même mal que celui qui tua leurs parents.

La lutte contre la tuberculose « mal social » s'impose plus que jamais et les moyens de la mener doivent nous préoccuper à tout instant. Mais il ne suffit pas de s'entendre sur l'opportunité de cette lutte, il faut agir, agir partout en France, partout en dehors et avec des moyens identiques dans tous les pays. Il faut, comme dans la guerre actuelle, réaliser « l'unité de lutte sur l'unité de front ».

Pour obtenir ce résultat, un progrès nous paraît intéressant à réaliser : adopter dans l'expression de nos diagnostics un langage unique; traduire par des signes sur un graphique les phénomènes constatés au moyen de tous les procédés d'investigation connus.

On obtient ainsi une image éloquente de l'état



pathologique des poumons chez le malade. Des graphiques comparés indiquent chez un même sujet l'évolution de l'affection avec une clarté remarquable. Plus de terme équivoque, imprécis; plus de phrases; un signe. Plus de danger de traduction inexacte en langue étrangère, la valeur du signe est acquise et reste la même partout. Gain de temps, clarté, précision par conséquent.

Le congrès de Stockholm l'avait compris et en 1905 mit la question à l'étude. Cette question fut l'objet de peu d'attention et, en Août 1914, nous n'avions connaissance que de deux travaux complets à son sujet. Ces travaux sont de deux Allemands, Pischinger et Trunk, et parurent dans *Tuberculosa*. Quant à leur valeur, elle nous a paru nulle en raison du peu de clarté des travaux et de la complication des moyens proposés.

Nous ne trouvâmes de renseignements utiles que dans les notations qui nous furent communiquées par le Dr Danneger, de Davos, et nous en avons usé.



Le diagnostic d'une tuberculose pulmonaire s'établit par l'inspection, la percussion, la palpation, l'auscultation. Appuyé d'une étude de la fièvre et d'examens radiographiques, ce diagnostic sera parfait.

Ce sont donc les résultats de ces examens que nous devons nous occuper de transcrire.

L'inspection tout d'abord n'utilisera aucune notation. L'aspect extérieur frappe les yeux et n'est pas discutable.

La percussion, elle, renseigne sur le plus ou moins de sonorité pulmonaire. Pour transcrire les résultats qu'elle donne, nous utilisons le crayon rouge de la façon suivante :

Diminution de sonorité : *hachuré rouge léger*.

Matité : *teinte rouge unie franche*.

Cette couleur permet d'inscrire à l'encre tout autre signe; c'est pourquoi nous l'avons adoptée, suivant en cela Danneger.

L'auscultation nous renseigne sur le plus ou moins de pureté du bruit respiratoire et sur les bruits surajoutés.

Nous avons donc à noter :

1° Altérations du bruit respiratoire.

Nous proposons les signes + et — inscrits en dehors du schéma et en regard de la région intéressée.

En représentant par O celui des tons qui n'est pas altéré, nous noterons :

a) Inspiration normale et expiration rude : O +

b) Inspiration et expiration rudes : + +

c) Inspiration diminuée et expiration rude : — +

d) Inspiration et expiration diminuées : — —

e) Respiration soufflante : -H- -H-

La notation s'incrira en haut en dehors du schéma à droite ou à gauche de la colonne vertébrale pour les sommets, par exemple :

2° Bruits surajoutés.

Des bruits surajoutés, nous noterons surtout :

a) Les râles muqueux à grosses bulles ;

b) Les râles muqueux à bulles moyennes ;

c) Les râles sous-crépitants (les plus importants) ;

d) Les craquements ;

e) Les frottements.

Ces signes s'inscrivent directement dans le schéma où ils peuvent facilement indiquer la nature et la localisation des phénomènes.

Reste alors la notation des phénomènes constatés par la palpation et un phénomène du même ordre constaté par l'auscultation; résonance thoracique et résonance vocale.

La résonance thoracique et la résonance vocale peuvent être augmentées ou diminuées.

Ces indications seront portées en marge du schéma soit au niveau de la région intéressée, soit rapportée à celle-ci par une flèche.

Pour ces notations, nous proposons :

Résonance vocale augmentée	: R. V. <
Résonance vocale diminuée	: R. V. >
Résonance thoracique augmentée	: R. T. <
Résonance thoracique diminuée	: R. T. >

Quant aux indications données par la radiologie, nous proposons de les transcrire au crayon bleu en teinte légère ou hachurée de façon à ne pas obscurcir le schéma.

L'expérience acquise par la pratique de ces notations au dispensaire, où de nombreux malades passent régulièrement, nous a montré l'avantage de cette façon de faire.

Chaque phénomène est représenté par un signe différent et qui n'a qu'une valeur. Cette valeur n'est jamais modifiée par l'adjonction de traits ou d'autres signes.

L'oreille du clinicien le renseignera sur les phénomènes passagers et aussi sur certains détails dont la représentation entraînerait trop loin sans rien ajouter au diagnostic.

Bien que l'un de nous soit demeuré en Belgique occupée, nous avons décidé de publier ce modeste résultat de notre expérience, heureux si nous parvenions déjà à orienter les spécialistes de la tuberculose vers le but que nous nous sommes proposé.

VARIÉTÉS

La lutte contre les épidémies. Chez nous et en Amérique.

Dans une des dernières séances de l'Académie de Médecine, le Dr Mosny a montré comment il était possible de juguler pour ainsi dire, dans l'œuf, une épidémie.

C'est de la diphtérie qu'il s'agit, affection dont la contagiosité est, on le sait, marquée, et qui était

apparue en Octobre dans une école de la Seine à la suite de cas d'angines blanches. Treize cas de diphtérie avaient été constatés du 9 au 31 Octobre, dont sept dans une même classe. On pratiqua alors des injections préventives de sérum antidiphtérique à 88 pour 100 du nombre total des élèves (soit 905 enfants injectés), l'épidémie s'arrêta brusquement, trois cas seulement ayant été constatés dans les deux mois qui suivirent. Naturellement les enfants contaminés avaient été isolés.

Cette manière de procéder est la manière européenne et la nôtre en particulier; aux *Etats-Unis*, il en est tout autrement, tout s'y fait en grand et sans nul respect des besoins de l'individu, l'intérêt de la collectivité passant bien avant. Je n'en veux, pour exemple, que le fait suivant, qui se rapporte aux mesures prises à l'occasion de la récente épidémie de *poliomyélite antérieure aiguë*, par la municipalité de *Bridgeport* (Connecticut).

1° *Mesures d'isolement.* Hospitalisation obligatoire, sauf dans les cas de facile et complet isolement à domicile ;

2° *Mesures de quarantaine* s'étendant à huit semaines pour les malades, et à dix jours pour tous ceux qui ont été en contact avec eux (la famille du malade est considérée comme contact). Tous les jours un officier du service quarantenaire visite les locaux consignés et surveille les habitants, auxquels il fait exécuter des lavages des cavités de la bouche et du nez avec des solutions antiseptiques. Les maisons à plusieurs logements sont l'objet d'une surveillance particulière, tous les enfants sont soumis à la quarantaine, seuls ceux des membres de la famille qui gagnent leur vie au dehors peuvent sortir après l'expiration du délai prescrit. Si les prescriptions de quarantaine ne sont pas observées, un garde est placé à la porte de la maison pendant tout le temps de la quarantaine ;

3° *Mesures de désinfection.* La maison est désinfectée par fumigation aussitôt après le départ du malade, les rues avoisinantes sont nettoyées avec soin ;

4° *Mesures d'avertissement.* Les maisons, comme les rues contaminées, sont signalées par un écriteau.

Voilà un exemple énergique et qu'il faut méditer; grâce à la vigueur de telles mesures, il est bien peu d'épidémies qui sont capables de résister.

Alimentation des prisonniers et tuberculose.

Pourquoi tant de tuberculeux parmi les prisonniers internés en Allemagne? Cette question étonne à juste titre quand on pense que ceux-là même qui aujourd'hui se soignent en Suisse ou dans les « lazarets », étaient partis sains et bien portants. Pour y répondre, il faut aller chercher l'explication de cet état de chose dans le régime alimentaire du prisonnier. J'ai, ailleurs, dans une étude plus approfondie, tenté de prouver avec l'appui des chiffres, combien était fondée cette façon de penser; je veux ici reproduire seulement les principales conclusions de ce travail, qui par elles-mêmes sont déjà particulièrement éloquentes.

En une semaine de sept jours les prisonniers du camp de Holzminden n'ont reçu pour tout apport calorique que 10.447 calories, soit une moyenne journalière de 1.692 calories, avec des chiffres extrêmes qui vont dans la même semaine de 1.131 à 2.058.

Comme on sait d'autre part que la ration journalière d'entretien, est 2.200 calories (repos absolu) et la ration de travail 3.000 (chiffre faible); on voit que le déficit quotidien est pour le prisonnier, au bas mot de 708 calories avec la ration d'entretien, et de 1308 avec la ration de travail. D'où nécessité absolue pour l'organisme, de faire appel aux réserves de l'économie, dénutrition, et constitution d'un état tuberculeux. Et encore, dans les calculs d'équivalence, j'ai admis que dans tous les cas, les quantités portées sur les tableaux officiels, correspondaient aux poids distribués (il n'en était, paraît-il, rien) et que les aliments étaient de bonne qualité, mais là aussi déficit; car les pommes de terre étaient moisies, la viande dite « fraîche » devait préalablement être passée dans une solution étendue de permanganate, etc.; un fait est, entre autres, particulièrement éloquent: à Holzminden, en Février 1916, de nombreux porcs sont morts à la suite d'ingestion de farine de manioc destinée aux prisonniers.

Mais, direz-vous, Holzminden est peut-être le paria des camps d'Allemagne; que non pas : les équivalents caloriques et les quantités d'aliments émanent d'une organisation centrale, et sont communs à la grande majorité d'entre eux.

Seuls font exception quelques camps pour visiteurs neutres. A.-C. G.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE MÉDECINE

SOMMAIRE du n° 1 (Janvier-Février 1917).

Mémoires originaux :

Marcel Labbé et Georges Canat. — Les bacilles typhiques et paratyphiques dans les selles des typhoïdiques.

L. Reverchon et S. I. de Jong. — L'évolution clinique et la thérapeutique des plaies pénétrantes de poitrine observées à l'avant.

J. A. Sicard et L. Rimbaud. — Plongée de tête par fond insuffisant. — Fracture de la VIe vertèbre cervicale.

Ph. Pagniez et Pasteur Vallery-Radot. — Elimination chlorurée dans deux cas de béribéri à forme œdémateuse.

P. Ameuille. — Tuberculose pleurale et tuberculose généralisée des séreuses.

F. Trémolières et L. Caussade. — Etiologie, évolution et pronostic des néphrites aiguës de guerre.

Revue critique :

Pierre-Louis Marie. — L'intoxication picrique et les ictères picriques.

LA REVUE PHILANTHROPIQUE

SOMMAIRE du n° 234 (15 Février 1917).

Mémoires originaux :

Dr Gustave Droulneau. — A propos d'un infanticide.

Mme A. Moll-Weiss. — L'enseignement de la puériculture.

Revue d'assistance :

Note du secrétariat général. — Travaux des assemblées générales, séance du 24 Janvier 1917. — Annexe

(*Voir la suite, page* **179**.)



à la séance du 24 Janvier 1917; l'émigration européenne aux États-Unis. — Visites de la Société internationale de l' « Association nationale des Orphelins de la guerre » à la permanence de Paris et au siège social.

Variétés :

Rapport sur les services d'Assistance. — Conseil supérieur de l'Assistance publique.

Informations. — *Échos.*

Bulletin, par M. **Paul Strauss.**

UN WATER-CLOSET A SIÈGE RÉGLABLE POUR AMPUTÉS

En ces derniers mois, de nombreux spécialistes se sont employés à réaliser des dispositifs destinés à faciliter la rééducation des mutilés de la guerre en vue de les mettre en état de reprendre leur ancienne profession ou, tout au moins, d'en acquérir une nouvelle.

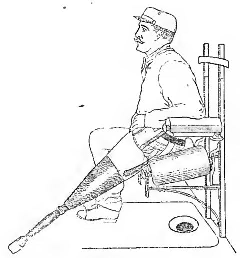
Ces efforts n'ont pas été stériles et nos mutilés, à l'heure présente, ont à leur disposition de multiples appareils prothétiques — souvent d'une parfaite ingéniosité — grâce auxquels ils peuvent légitimement avoir la conscience qu'ils ne sont plus des infirmes impropres à toute fonction utile.

Jusqu'ici, cependant, les inventeurs se sont uniquement préoccupés de réaliser des dispositifs permettant l'accomplissement de certaines occupations déterminées.

Mais les nécessités de la vie ne se limitent pas à la seule obligation du travail pour l'existence. Il y a encore les commodités et les exigences physiologiques courantes qu'on ne saurait négliger sans inconvénient.

Et c'est justement ce dont s'est souvenu à fort bon droit M. Rouquette, médecin major de 1re classe, médecin-chef de l'hôpital-dépôt de convalescents Faucher — Bordeaux.

Frappé de la difficulté qu'éprouvent certains mutilés — en particulier les amputés du membre inférieur et les impotents du tronc — à utiliser, lorsqu'ils doivent aller à la garde-robe, les cabinets sans siège nécessitant la position accroupie communément installés dans les locaux à usage collectif, M. Rouquette a songé à y remédier. A cet effet, il a combiné un système de siège mobile particulièrement simple et pratique. L'installation comporte un bâti métallique pouvant s'appliquer ou s'enlever instantanément dans tous les water-closets au moyen de deux crochets fixés aux parois de la cabine, directement au-dessus du trou de chute. Le bâti supporte un siège constitué par deux cylindres — en bois, en tôle émaillée, en faïence, etc. — dont l'axe repose, en avant comme en arrière, sur des crémaillères à



Installation de siège réglable du système Rouquette.

crans superposés et disposés en retrait les uns par rapport aux autres, ce qui permet à chaque visiteur de régler instantanément la hauteur du siège et son écartement entre les cylindres et par suite d'adapter exactement l'installation à ses besoins.

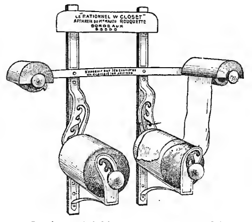
Enfin, pour compléter l'aménagement, se trouve disposé de chaque côté un accoudoir pouvant renfermer dans sa concavité un rouleau de papier hygiénique susceptible d'être utilisé comme isolant sur le siège. De la sorte, se trouve garantie la parfaite propreté de l'installation.

Les avantages du nouveau système de water-closet proposé par M. le médecin-major Rouquette sont multiples.

Tout d'abord, il permet de transformer rapidement et à peu de frais toutes les anciennes installations de water-closet dites à la Turque.

Ensuite, il donne toute commodité d'accès pour le nettoyage du local et pour celui du siège lui-même qui, du reste, en raison même de ses dispositions, ne peut être souillé que très exceptionnellement.

Enfin, il permet de modifier à volonté la hauteur et l'écartement du siège, si bien que la même installation peut servir aux sujets des tailles les plus



Le siège réglable prêt à être accroché.

différentes et cela quelle que soit la gêne pathologique dont ils se trouvent atteints.

L'expérience, au surplus, a dès à présent sanctionné les avantages du nouveau siège physiologique. Aussi, est-il fort à souhaiter de voir les installations proposées par M. Rouquette se multiplier rapidement dans tous les locaux où s'imposait jusqu'ici l'usage des cabinets à la Turque. Les mutilés s'en trouveront bien et les hommes valides eux aussi y trouveront leur avantage.

G. V.

NOUVELLES

La relève des médecins. — M. Narcisse Boulanger, député, ayant exposé à M. le ministre de la Guerre que des médecins de réserve se plaignent de ne pas être relevés à leur tour, demandant pourquoi ces médecins restent si longtemps sur le front, ajoutant que certains y sont depuis 1914, a reçu la réponse suivante :

« Tous les médecins qui avaient plus de dix-huit mois de présence aux armées au 1er Décembre dernier viennent d'être relevés. »

Les étudiants médecins aides-majors de 2e classe à titre temporaire. — M. Paul Laffont, député de l'Ariège, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si un étudiant en médecine ayant seize inscriptions de doctorat, et nommé pendant sa présence au front, médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire, peut, après plus d'un an de grade et un an de front, être nommé médecin aide-major de 1re classe, à titre temporaire, en a reçu une réponse négative.

Nécrologie. — On nous annonce la mort, à Joigny, de M. Louis Bodineau, ancien interne des hôpitaux de Paris.

Nous apprenons également le décès, à Lausanne, de M. Combes.

Caisse d'Assistance médicale de Guerre

ET

Secours de Guerre à la Famille médicale (réunis)
5, rue de Surène, Paris (8e).

Le total de la souscription au 31 Janvier 1917 s'élève à 637.000 francs.

Souscriptions reçues du 16 *au* 31 *Janvier* 1917.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

1.000 francs : L'Œuvre Philanthropique du Vin (par le Dr A. Hauser), Paris (2e vers.).

300 francs : Dr Graux (Gaston), Contrexéville (2e vers.).

200 francs : Dr Léopold Lévi, Paris.

150 francs : Dr Berger (E.), Coutras (Gironde).

120 francs : Dr Desnos, Paris (4e vers.).

100 francs : Drs Lapalle (Joseph), Pau. — Maignal, Dakar (5e vers.). — Plessard et Poirrier, Paris et La Poôté (Mayenne). — Tellier, Lyon (2e vers.).

70 francs : Dr Emerit, Saint-Jean-d'Angély (3e vers.).

60 francs : Dr Nicolas, Bourail (Nouvelle-Calédonie).

50 francs : Drs Braine, Paris (2e vers.). — Bernard (J.), Paris (4e vers.). — Cadilhac, Cette (5e vers.). — Chenot (Marcel), Paris. — Darget, Orthez (2e vers.). — David, Angoulême (6e vers.). — Deléage, Vichy (7e vers.). — Felletin, Izon (2e vers.). — Guilloux (L.), Gourin-les-Montagnes-Noires (Morbihan) (3e vers.). — Jorge Augarde, Buenos-Ayres (versement fait par MM. Baillière et fils, éditeurs). — Lapalle (H.), Pau (2e vers.). — Ledoux-Lebard, Paris (abandon d'honoraires). — Mauger (Noël), Versailles. — Sirol, Toulouse. — Spéville (de), Paris (3e vers.). — Vignaudon, La Sonterraine (Creuse). — Vitrac, Libourne (3e vers.).

30 francs : Drs Degoix, Paris (4e vers.). — Pellot, Epernay (8e vers.).

25 francs : M. Capoté (A.-R.), Paris (par l'intermédiaire de M. le Dr de la Call.) (3e vers.). — Dresch, Ax-les-Thermes (Ariège) (3e vers.). — Folie-Desjardins, Muret. — Ladmiral, Corbeil (2e vers.).

20 francs : Dr Bergeaud (J.), Paris « En souvenir de son fils, le Dr Marcel Bergeaud, aide-major de 1re classe, tué sous Verdun » (2e vers.). — Coulomb, médecin de la Marine, Croiseur « Latouche-Tréville », 1re Armée navale. — Dubédat, Houillès (L.-et-G.). — Gillouaye, Montauban-de-Bretagne (I.-et-V.). — Mathey, Ronchamp (Haute-Saône). — Verdenal, Pau.

15 francs : Drs Daverède, aide-major, 371e inf. S. P. 508. — Lamer (de), Perpignan (3e vers.).

10 francs : Anonyme, Miramont (11e vers.).

8 francs : Aubery, Paray-le-Monial.

5 francs : Drs Lère, médecin-major, 42e inf. S. P. 43. — Marichal, Thoissey (Ain) (3e vers.). — Anonyme, Tunis.

Engagements de versements mensuels reçus du 16 au 31 Janvier 1917.

M. le Dr Retaillenu (Maine-et-Loire), 5.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le trésorier (sans indication de nom) de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris (VIIIe).

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevalier : M. Dufestel (Louis), médecin-major de 1re classe, médecin-chef de l'hôpital temporaire n° 1 à Châlons, 6e région.

— M. Glaive (Albert), médecin-major de 2e classe, chef du Service médical du détachement de Neuville-sur-Seine, 20e région.

— M. Pillon (Lucien), médecin-major de 1re classe à l'hôpital complémentaire Saint-Charles à Toul, 20e région.

— M. Legras (Marie), médecin aide-major de 1re classe, chirurgien à l'hôpital Saint-Maurice d'Epinal, 21e région.

— M. Monchotte (Joseph), médecin-major de 2e classe à l'hôpital complementaire n° 6, à Troyes, 20e région.

— M. Cohendy (Michel), médecin-major de 2e classe, adjoint au directeur du Service de Santé de la région du Nord.

— M. Lacapère (Georges), médecin-major de 2e classe, chef du dispensaire de prophylaxie à Fez-Maroc.

— M. Castaigne (Emmanuel), médecin-major de 2e classe, adjoint technique à la direction du Service de Santé de la 13e région.

— M. Moinson (Louis), médecin aide-major de 1re classe, mission près l'armée britannique.

— M. Dide (Maurice), médecin-major de 2e classe au centre neurologique de la 8e région.

— M. Trémolières (Fernand), médecin-major de 2e classe, chef de section médicale, 7e région.

— M. Gernez (Léon), médecin-major de 2e classe, chef de secteur chirurgical, 3e région.

— M. Fabregat (Auguste), médecin aide-major de 1re classe à l'hôpital complémentaire n° 1 à Foix, 17e région.

— M. Lambert (Louis), médecin aide-major de 2e classe à l'hôpital complémentaire n° 5 à Lyon, 14e région.

— M. Fargeot (Louis), médecin aide-major de 1re classe à la gare de répartition de Limoges, 12e région.

— M. Voitariez (Jules), médecin-major de 1re classe au service de la place de Berck. Région du Nord.

— M. Belous (Charles), médecin-major de 2e classe, médecin-chef, hôpital mixte de Bourg, 7e région.

— M. Robin-Masse (Louis), médecin-major de 2e classe, hôpital militaire de Bourges, 8e région.

— M. Guibraud (Antoine), médecin-major de 1re classe, médecin-chef de la place de Poitiers, 9e région.

— M. Monod (Emile), médecin-major de 1re classe médecin-chef de l'hôpital complémentaire n° 53 à Tours, 9e région.

— M. Terrien (Adrien), médecin-major de 1re classe, chef du centre ophtalmologique de la 9e région.

— M. Robert (Georges), médecin-major de 1re classe, médecin-chef de la place de Châteauroux, 9e région.

— M. Sainton (Marie), médecin-major de 2e classe, médecin-chef du secteur médical de Cherbourg, 10e région.

— M. Lamarque (Henri), médecin-major de 1re classe, médecin-chef de la place de Granville, 10e région.

— M. Mével (Paul), médecin-major de 2e classe, chef de service au 51e rég. d'infanterie (dépôt), 11e région.

— M. Auvray (Louis), médecin-major de 1re classe, chef de secteur chirurgical, 11e région.

— M. Saint-Hilaire (Marie), médecin-major de 2e classe, chef du service médical du centre de Roumazières, 11e région.

— M. Pissavy (Alexis), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'hôpital complémentaire n° 78, à Clermont-Ferrand, 13e région.

— M. Porte (Antoine), médecin-major de 1re classe, médecin-chef de l'hôpital complémentaire n° 10, à Clermont-Ferrand, 13e région.

— M. Levrat (Albrice), médecin-major de 1re classe, médecin-chef du centre hospitalier de Bourgoin, 14e région.

— M. Guiart (Pierre), médecin-major de 1re classe à la direction du Service de Santé de la 14e région.

— M. Carpanetti (Léon), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de la place de Montélimar, 14e région.

— M. Maturié (Marie), médecin-major de 1re classe, médecin-chef de la place de Cannes, 15e région.

— M. Poizat (Albert), médecin-major de 1re classe au Service de Santé de la 15e région.

— M. Arié (Yakim), médecin aide-major de 1re classe à l'hôpital complémentaire n° 227 à Marseille, 15e région.

— M. Leblanc (Georges), médecin-major de 2e classe, chirurgien de la place de Menton.

— M. Bompoire (Goston), médecin-major de 1re classe à la Commission d'expertises médico-légales, 16e région.

— M. Albespy (Antoine), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de la place de Cette, 16e région.

— M. Bibeat (Victor), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'hôpital complémentaire n° 6 de Saint-Gaudens, 17e région.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Clientèle médicale à céder, banlieue immédiate, cause santé, pas de frais. Condit. très avantag. et facilités. — Ecrire *P. M.*, n° 1412.

Poste d'interne en méd. vacant à l'asile public d'aliénés de Braqueville, près Toulouse. Adresser demande au directeur-médecin-chef.

Bonne situation est offerte à médecin français ayant exercé. Cinq heures de travail de bureau par jour. — Ecrire *P. M.*, n° 1418.

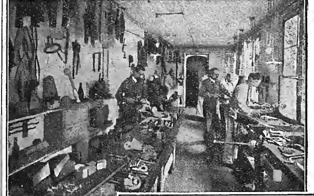
Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



MAYET-GUILLOT

MM. les docteurs sont instamment priés de visiter



Atelier de Prothèse

L'USINE MODÈLE DE PROTHÈSE

67, RUE MONTORGUEIL

PARIS

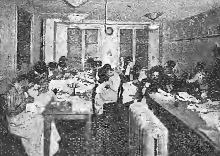


Atelier de Forge et Ajustage

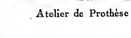


Atelier d'Orthopédie et de Prothèse

Atelier de Prothèse



Atelier de Garnissage





Salle de Moulage



Laboratoire d'essai

Polissage

Nickelage



Atelier de Prothèse



Atelier de Prothèse et d'Orthopédie



Atelier de Ceintures

MANUFACTURE FONDÉE EN 1830

TÉLÉPHONE CENTRAL 89-01

DRAEGER

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.

Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

I. *Encore quelques réflexions sur le devoir et le rôle du médecin dans les temps actuels.* — II. *A propos de la loi Mourier.* — III. *Un nouveau don à la* **Caisse d'Assistance médicale de guerre.**

A. M. le Dr P. H.

On a beau être préparé à tout, l'énormité du moment déconcerte. Hier, c'était la Chine qui, faisant un bond à travers les siècles, passait brusquement de la Féodalité à la République, et tentait de modeler à la moderne les forces jusque-là éparses de son mystérieux Empire. Aujourd'hui, c'est la Russie qui, à son tour, fait le saut. Franchissant tout l'espace qui sépare de la République une monarchie absolue, à la mode Louis-Quatorzième, avec ses favoris, ses intrigues de cour, elle se lance dans le grand inconnu d'une Démocratie dont nul ne peut prévoir ni la forme, ni les audacieuses innovations. Mais de quoi demain sera-t-il fait?

Dans ces conditions, je comprends que mes discours sur notre agglutination médicale vous apparaissent un peu menus et falots. A quoi bon s'occuper d'intérêts corporatifs, quand notre vieille terre tremble de toutes parts? Mais, au contraire, c'est dès cette heure même, me semble-t-il, qu'il faut tourner les yeux vers l'avenir.

Lorsque je vous parle de la *Caisse d'Assistance médicale de guerre*, ce n'est pas seulement parce que cette œuvre doit retenir toute notre attention bienfaisante. Si je devais borner mes supplications au strict intérêt matériel, je vous dirais ce que font les ouvriers, qui chaque jour prélevant sur leur salaire une petite part, envoient à leurs camarades du front ou prisonniers, des voitures chargées de denrées. Je vous montrerais aussi ces cordonniers de Northampton qui, installés présentement à Calais, besognent pour 40 sous par jour, alors que leur salaire était, avant la guerre, d'au moins 10 shillings.

Donc, je laisse systématiquement ces exemples de solidarité et de sacrifice des humbles à la chose publique, et si j'attache tant d'importance à l'effort professionnel en faveur des médecins visités par le malheur, c'est parce que j'y vois les bases du grand édifice que nous devons, dès à présent, élever en vue des sévères lendemains.

⁂

Pour défendre nos intérêts matériels, nous avons déjà le syndicalisme, reviviscence prévue du système corporatif de l'ancienne France. Mais l'intérêt matériel n'est pas tout; il faut, pour unir les hommes cultivés que nous sommes, qui ont une âme et qui savent se pencher sur la douleur humaine, un autre ciment, idéaliste, celui-

là, et de qualité supérieure. Or en est-il de meilleur que celui qui nous fera communier les uns et les autres dans l'amour des praticiens qui souffrent et se désespèrent? D'un côté, la *Maison du médecin*, — M. M. — de l'autre, la *Caisse d'Assistance médicale de guerre* — C. A. M. G. — pour employer les abréviations d'usage, voilà le fortin solidement bétonné sur lequel nous devons appuyer notre concentration de demain. Joignez-y la refonte complète de l'enseignement médical, et qui devra porter non seulement sur la technique de notre art, mais encore sur toute la formation pré-médicale de l'étudiant. C'est parce que l'instruction et l'éducation du collégien sont insuffisantes, de par leurs méthodes surannées, que l'apprenti médecin arrive au degré supérieur sans esprit critique, sans appétit intellectuel. Quand il s'est bourré la cervelle dix années durant avec des extraits de manuels, indigestes, sans saveur, comment voulez-vous qu'il ne continue pas à prendre la paille des mots pour le grain des choses?

Ainsi, voilà une première assise, et nous n'arriverons à l'établir qu'autant que nous serons groupés sur le terrain de la solidarité et de la bienfaisance professionnelles, seul capable de nous réunir tous, sans distinction d'opinions, de titres et d'origines.



Mais ce n'est pas tout. A côté du médecin, il y a l'homme. Si notre esprit eût été plus en éveil, si nous avions mieux étudié l'évolution du monde par rapport à l'avenir de notre pays, croyez-vous que nous n'aurions pas, parmi nos contemporains, une situation meilleure? Qui oserait soutenir que nous n'en sommes pas dignes?

Le médecin ne représente-t-il pas, aux yeux de l'ennemi, ce qu'il y a de plus précieux dans une société? Lorsque l'Allemand quitte une région pour « obéir au plan génial d'Hindenburg », qui emmène-t-il en otages? Le maire, le curé, le médecin, invariablement. D'ailleurs, — ceci dit sans mépriser personne, — le médecin n'est-il pas précisément le citoyen dont les services ne connaissent pas la limite d'âge? L'autre jour, sur un front qui va peut-être s'illuminer d'éclairs, n'ai-je pas rencontré un confrère de 62 ans, médecin d'un régiment de choc, et qui eût pu être le grand-papa de ses petits auxis; il les traite comme ses enfants et ils le chérissent comme un père? Tous ses pupilles ont la croix de guerre; il a, lui, trois palmes et il est officier de la Légion d'Honneur, encore qu'officier subalterne. Si je devais citer tous les cas de ce genre, la place qui m'est généreusement réservée ici n'y suffirait pas.

En résumé, par le dévouement, par les services rendus, nous sommes de la race des maîtres, et dès lors il ne dépend que de nous d'exercer pour le plus grand bien du pays le magistère qui nous revient de droit. Comment y réussissons-nous si médiocrement? D'abord, parce que nous vivons trop désunis; et vous comprenez maintenant pourquoi je m'efforce, par le concours de chacun à nos œuvres de guerre, de donner le change à cet individualisme qu'exaspère encore notre profession, la plus secrète qui soit, la plus personnelle, et cela même pour assurer la tranquillité morale de nos malades.

Mais il faut aussi que nous soyons plus instruits des choses de ce monde. Si nous n'avions pas vécu dans l'admiration béate de l'Allemagne, de la Science allemande, des laboratoires allemands, croyez-vous que nous n'aurions pas eu plus de confiance dans l'avenir de la guerre et que, par suite, nous n'aurions pas fait plus de bien autour de nous?

On parle tout le temps de nos fautes. Et celles de nos ennemis, donc!

Censuré.

Censuré.

Et, sans parler de la Belgique, de la guerre sous-marine, des « chiffons de papier », des fautes de ce genre, il y en a des quantités à leur actif! C'est comme leur *Mittel-Europa*, enfouie, de leur propre aveu, dans le grand tombeau des ambitions mortes. Dieu sait ce qu'il a dû leur en coûter, de porter en terre ce rêve colossal des pangermanistes excités! La plaie doit être d'autant plus saignante et douloureuse, que déjà un autre plan d'impérialisme se dresse sur les ruines d'hier. A côté de la tentative avortée de « provincialisme européen », — c'est ainsi que M. Stead, dédaigneux, désigne maintenant la *Mittel-Europa*, — voici que s'échafaude le groupement de tous les peuples loyaux de la planète, qui s'armèrent et combattirent pour le droit : l'Australie, l'Inde, le Canada, l'Afrique, la Chine, les Anglo-Saxons d'Amérique, le Japon, la Russie enfin, à jamais libérée, espérons-le, du joug allemand.

Et nous, les Français, qui, des champs de la Marne et de l'Yser jusqu'aux rives de Macédoine, aurons permis à ces grands destins de s'accomplir, quel sera notre rôle, quelle place nous réservera-t-on?...

Hé! me direz-vous, en quoi l'humble existence d'un praticien peut-elle être liée à ces formidables bouleversements qui secouent la planète pour en renouveler demain la face? Quelle que soit la forme de la société future, n'y aura-t-il pas toujours des malades, et par conséquent du travail pour les médecins? Oui, sans doute; mais si, au lieu de rester libres, comme nous l'avons été jusqu'à cette heure, nous tombons demain au rôle de fonctionnaires, de par l'organisation sociale nouvelle, ne regretterons-nous pas d'avoir vécu désunis dans l'imprévoyance et sans préparer

notre adaptation aux exigences des temps futurs ?

D'un autre côté, pensez-vous que la diminution de la prospérité nationale ne porterait pas atteinte à l'exercice de notre art ? Oui, ne sommes-nous pas intéressés autant que quiconque à ce que la France soit payée de son sang et de ses sacrifices ?

Conclusion : Nous devons, dès à présent, manifester notre vitalité professionnelle en continuant à bien servir la Patrie, c'est entendu, et nul ne s'en fait faute, mais nous devons aussi nous acharner à aider de toutes nos forces ceux des nôtres qui sont malheureux. Enfin, notre grand devoir est de nous élever au-dessus des personnalités, au-dessus du train-train individualiste, pour voir les questions de haut.

Et c'est là que je terminerai ce sermon de carême, un peu austère, je l'avoue, mais bien de circonstance à la veille de la célébration des Pâques glorieuses où nous convient déjà nos grands frères héroïques, les Poilus de France !

II

M. le professeur Blanchard veut bien, *à propos de la loi Mourier*, me communiquer la note suivante que je me fais un devoir d'insérer ; puisse-t-elle servir à réparer l'injustice involontaire de la loi nouvelle et qui risquerait d'être très dommageable à nos blessés et à nos malades.

« La loi Mourier, écrit M. le professeur Blanchard, établit ce principe, que les officiers et soldats présentant des compétences particulières doivent rester là où ils sont utiles, tous les autres étant versés dans les troupes combattantes. Notamment, tout étudiant en médecine, pourvu de deux inscriptions au moins, est maintenu ou versé dans les formations sanitaires.

« Rien de plus juste. On ne peut qu'applaudir sans réserve à une telle décision.

« Toutefois, agissant comme mandataire d'un groupe important de médecins et de pères de famille, je prends la liberté d'attirer la bienveillante attention de MM. les Sénateurs sur les observations ci-après :

« Prenons un exemple :

« Voici un jeune homme qui se destine aux études médicales. Sorti du P. C. N. avec son diplôme, le 30 Juillet 1914, il est mobilisé le 2 Août. Depuis lors, il a été tour à tour brancardier (8 mois), attaché à un laboratoire de bactériologie d'armée (10 mois), attaché comme infirmier à une ambulance chirurgicale automobile (14 mois). Les circonstances ne lui ont pas permis de prendre des inscriptions de médecine, mais *depuis trente deux mois*, il n'a cessé d'appartenir à des formations médico-chirurgicales ou sanitaires ; il a acquis ainsi des connaissances techniques très étendues : il rend les plus grands services et a toute la confiance de ses chefs, qui le considèrent comme *indispensable*.

« Et pourtant, la loi Mourier enlève ce jeune homme à sa fonction actuelle et l'envoie parmi les troupes combattantes.

« Avec quelques variantes, cet exemple se répète des centaines de fois : le nombre est grand des jeunes soldats pourvus du P. C. N., qui vont devoir quitter les formations sanitaires après y être restés affectés 15 mois, 25 mois, 32 mois, à la grande satisfaction de leurs chefs. Ceux-ci s'inquiètent vivement car leurs services vont être totalement désorganisés, au grand détriment des malades et blessés, désormais livrés à des mains inexpérimentées.

« Un tel stage dans les hôpitaux et ambulances de diverses catégories, vu l'activité de ces formations, équivaut et bien au delà au stage hospitalier accompli dans les cliniques par les étudiants en médecine en cours régulier d'étude. Les titulaires du P. C. N. affectés aux hôpitaux et ambulances militaires depuis plusieurs mois sont donc, peut-on dire, exceptionnellement instruits et utiles; il est juste, à tous points de vue, de les y maintenir.

« Les étudiants en médecine pourvus de deux inscriptions sont bien loin d'offrir les mêmes garanties, encore que la loi Mourier les verse d'office, très justement, dans les formations sanitaires.

« La première inscription de médecine se prend en Novembre (décret du 21 Juillet 1897). La deuxième se prend dès les premiers jours de Janvier. Il s'ensuit que le titulaire de deux inscriptions peut n'avoir passé à la Faculté ou Ecole de Médecine que le seul mois de Décembre. Et encore ce mois, déduction faite des dimanches et des congés de la Noël, se réduit-il à 18 jours de travail effectif.

« Ainsi, un étudiant de 18 jours est d'emblée affecté aux formations sanitaires, alors qu'un infirmier pourvu du P. C. N., mais que la mobilisation a empêché de prendre des inscriptions, est expulsé de ces mêmes formations, même s'il y fonctionne depuis 15, 25 et 32 mois ! Il suffit de rapprocher ces chiffres pour que la religion de MM. les Sénateurs soit éclairée.

« Les titulaires du diplôme du P. C. N., futurs médecins tout comme les étudiants pourvus de deux inscriptions et au delà, doivent être assimilés à ceux-ci, non seulement à cause de leur affectation actuelle dans les formations sanitaires, mais aussi parce qu'il est très important d'assurer le recrutement médical, un très grand nombre de médecins de l'active ou de complément ayant succombé au cours de cette guerre. »

Professeur R. Blanchard,
Membre de l'Académie de Médecine.

III

Au moment précis où j'allais clore ce Bulletin, j'ai reçu d'un anonyme, discret autant que généreux, *un beau billet de mille francs* pour la *Caisse d'Assistance médicale de guerre*, accompagné des lignes suivantes, auxquelles je retranche seulement ce qui m'est personnel :

(*Voir la suite, p.* 190.)


BIUM

« Lecteur assidu de votre Petit Bulletin, convaincu de la probité scrupuleuse des membres de la Commission de contrôle et de répartition des secours, dont vous donnez les noms, je me décide à faire un nouveau versement à la *Caisse d'Assistance médicale de guerre*. Comme c'est votre article qui a provoqué ce versement, je vous remets ci-joint un billet, que vous voudrez bien déposer sous la rubrique *Anonyme...*, etc., etc. ».

Merci, mon cher Maître anonyme. Mais je vous ai reconnu tout de suite, et à votre belle façon de donner, et à votre écriture. Car, récidiviste imprudente autant que généreuse, votre main gauche a oublié les lignes que me traçait naguère votre main droite à l'occasion d'un autre don; leur empreinte était restée dans mon cœur. Toutefois, rassurez-vous; il est des secrets doux à garder et je ne vous trahirai pas. Permettez-moi simplement de vous adresser, à vous et à la meilleure des compagnes, qui doit avoir sa part en tout ceci, j'en suis sûr, l'hommage de notre très profonde et très affectueuse reconnaissance.

F. Helme.

NOUVELLES

Les engagés spéciaux docteurs en médecine. — M. Henry Simon, député du Tarn, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si les docteurs en médecine qui ont contracté des engagements spéciaux au moment où ils étaient dégagés de toute obligation militaire en raison d'une exemption ou d'une réforme ancienne, doivent être nommés aides-majors de 2e classe à titre temporaire ou conserver simplement et sans grade la fonction pour laquelle l'engagement spécial a été contracté par eux, a reçu la réponse suivante :

« Aux termes de la réglementation actuelle, les engagés spéciaux, docteurs en médecine, sont nommés médecins auxiliaires. »

Les médecins aides-majors de réserve et de territoriale. — M. le commandant Josse, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre pourquoi le décret du 3 Novembre 1916, qui annule la mention « pour la durée de la guerre » dans les décrets de nomination aux grades de médecins ou pharmaciens aides-majors de 2e classe de réserve ou de l'armée territoriale portant les dates des 18 Août 1914, 23 Août 1914, 25 Août 1914, etc., décret confirmé par celui du 16 Novembre 1916, qui dit que ces officiers sont à titre définitif depuis le jour de leur nomination, n'a pas eu pour suite la nomination de ces officiers au grade supérieur au bout de deux ans de grade et pourquoi ils sont encore, au bout de vingt-neuf mois médecins ou pharmaciens aides-majors de 2e classe, alors que la note du grand quartier général du 22 Octobre 1916, n° 19748, dit que les sous-lieutenants ou assimilés passent automatiquement au grade supérieur au bout de deux ans d'ancienneté, a reçu la réponse suivante :

« Un grand nombre de ces médecins ont été promus par décrets des 13 Janvier et 12 Février 1917.

« Les intéressés qui ne l'ont pas été recevront satisfaction prochainement, avec rétroactivité. »

L'affectation des médecins. — M. Milliaux, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre de faire connaître s'il existe une règle ou des instructions concernant les affectations des médecins dans la zone des armées et aux termes desquelles les uns sont affectés à un service régimentaire, les autres aux formations sanitaires, a reçu la réponse suivante :

« Dans la mesure compatible avec les nécessités militaires, il est tenu compte de l'âge dans la répartition du personnel médical aux armées. »

Les médecins auxiliaires dans les régiments. — M. Henry Fougère, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si un médecin auxiliaire du service auxiliaire, docteur en médecine, qui remplit dans un régiment les fonctions de chef de service, a droit au traitement qu'il recevrait s'il était affecté comme médecin traitant dans un hôpital, en a reçu réponse négative.

Distinctions honorifiques. — Médaille d'honneur. — *Médaille d'argent.* — M. Cullerre, interne à l'Asile départemental d'aliénés de Rennes.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Veuve médecin prend. dans sa villa, bord de la mer, enfants ou jeunes gens délicats. Collège proximité. — Ecrire *P. M.*, n° 1421.

On demande petite auto, 2 pl., bon état. Hérault ou départ. limitrophes. — Ecrire *P. M.*, n° 1420.

Docteur, 40 ans, très initié à anesth., aide opérat. asept., pansements, plâtre, ponct. lomb., inj. intravein., etc., cherche confrère, Paris, l'utilis. comme assistant, à la fin des hostilitée. Sera libre de son temps. Référ. sér. — Ecrire *P. M.*, n° 1581.

Médecin libre désire remplacement, Paris ou banlieue immédiate. — Ecrire *P. M.*, n° 1582.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette





MARQUE DÉPOSÉE

Extrait complet des Glandes pepsiques

5 TYPES

Globules Fumouze Iodurés

FLACON : 3f50

IODURE de POTASSIUM (0 gr 25)
IODURE de POTASSIUM (0 gr 10)
IODURE de SODIUM (0 gr 25)
IODURE de SODIUM (0 gr 10)
ANTIASTHMATIQUES (KI=0 gr 20)

GLOBULES DU DOCTEUR FUMOUZE

Tolérance Parfaite

MAXIMUM D'EFFICACITÉ

IODURES FUMOUZE

en GLOBULES FUMOUZE à enrobage Duplex (glutino-résineux)

Insolubles dans l'Estomac. — Graduellement solubles dans l'Intestin grêle.

PRESCRIRE : GLOBULES FUMOUZE *(et ajouter le nom du médicament)*

(Demander la Nomenclature complète des 120 sortes de Globules Fumouze, avec doses et indications.)

ÉTABLISSEMENTS FUMOUZE, 78, Faubourg Saint-Denis, Paris.

4 TYPES

Globules Fumouze Iodure Hg.

FLACON : 3f50

PROTOIODURE Hg. (0 gr. 05)
PROTOIODURE Hg. Thébaïque. (0.05-0 005)
BIIODURE Hg (0 01)
BIIODURE-IODURÉ { Biiodure Hg. (0 005) / Iodure KI. (0.25) }



Manufacture d'Appareils Orthopédiques et Prothétiques, Fondée en 1830

MAYET-GUILLOT

67, RUE MONTORGUEIL, PARIS *Téléphone : Central 89-01*



Les APPAREILS fabriqués dans les Ateliers MAYET-GUILLOT répondent rigoureusement à toutes les exigences médicales, mécaniques et esthétiques.

DRAEGER

Paris — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

Nº 19 Lundi, 2 Avril 1917

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

ÉTUDES MÉDICO-HISTORIQUES

DE LA PROTECTION DE L'ENFANT CHEZ LES ROMAINS

Depuis la fondation de Rome jusqu'à la mort de Justinien s'écoule une période de treize cents ans. Au cours d'une si longue évolution historique, les lois qui régissaient le statut de l'enfant se sont nécessairement modifiées pour se mettre en harmonie avec les mœurs et les croyances.

Sous les rois, et même sous le régime de la loi des XII Tables, le *paterfamilias* exerce un pouvoir despotique et sans contrôle sur tous les membres de sa *gens*. Il est le maître absolu de sa descendance ; il en dispose à son gré, comme de tous les biens qui font partie de son patrimoine.

Vers la fin de la République, les mœurs se sont adoucies. Elles apportent un tempérament à cette puissance paternelle sans limite, et désormais il n'est plus permis de suivre à la lettre la loi primitive.

En huit siècles, Rome a conquis le monde. Mais son opulence devient une cause de faiblesse. L'esprit de calcul intervient pour restreindre la natalité. Contre cette tendance néfaste, Auguste essaie de réagir en édictant tout un ensemble de mesures coordonnées.

Sous la dynastie des Sévères, sous les Flaviens et les Antonins, diverses sectes philosophiques relèvent la condition de l'enfant et relâchent la sujétion qui le lie au *paterfamilias*. Dès le temps des persécutions, l'Église naissante, champion de tous les opprimés, prend la défense de l'enfant.

Devenu la religion officielle de l'Empire, le christianisme achève de désagréger les éléments de la famille et fait prévaloir la parenté naturelle sur la parenté civile ou agnatique. Entre le père et le fils, il ne subsiste plus désormais qu'un lien purement moral d'amour et de respect.

Aux étapes successives de la civilisation romaine, les problèmes relatifs à la protection de l'Enfant, à la propagation de l'Espèce, à l'avenir de la Race, reçoivent des solutions juridiques fort différentes.

La continence et la stérilité volontaire, l'avortement, l'infanticide, l'abandon des nouveau-nés, la castration, sont selon l'époque, approuvés par la loi, autorisés par elle mais condamnés par l'opinion publique, ou réprimés avec la dernière rigueur. En sorte que le même acte, licite sous les rois, parce qu'il découle de l'exercice d'un droit, est tenu pour répréhensible au nom de l'humanité et de la morale vers la fin de la République, et même qualifié délit ou crime sous les premiers empereurs chrétiens.

1re PÉRIODE. — DE LA FONDATION DE ROME A LA FIN DE LA RÉPUBLIQUE.

La loi primitive, qui n'est sans doute que la

transcription de coutumes séculaires, autorise le *paterfamilias* à tuer ou à exposer ses enfants.[1]

Ce droit exorbitant dérive de la constitution même de la famille romaine qui appartient au type patriarcal. L'*Urbs* n'est à l'origine qu'une sorte de camp retranché où les habitants de la plaine entassent le produit de leurs rapines, une place de sûreté où ils se retirent avec leurs troupeaux en cas d'alerte.

Le domaine de Rome, à l'aube des temps historiques, est avant tout rural. La propriété individuelle n'existe pour ainsi dire pas. La famille vit dans l'indivision ; le *paterfamilias*, véritable chef de clan, administre les biens de la communauté. En ses mains se concentrent les pouvoirs sacerdotal, civil et militaire.

« L'entrée du fils dans la famille était signalée par un acte religieux. Il fallait d'abord qu'il fût agréé par le père. Celui-ci, à titre de maître et de gardien viager du foyer, de représentant des ancêtres, devait prononcer si le nouveau venu était ou n'était pas de la famille. La naissance ne formait que le lien physique ; la déclaration du père constituait le lien moral et religieux. Cette formalité était également obligatoire à Rome, en Grèce et dans l'Inde.

« Il fallait de plus pour le fils... une sorte d'initiation. Elle avait lieu peu de temps après la naissance, le neuvième jour à Rome, le dixième en Grèce, dans l'Inde le dixième ou le douzième[2]... »

Quel que soit son âge, toute sa vie durant, le fils reste soumis à la puissance paternelle et il n'est pas exagéré de dire que, sur les fonds ruraux, il est à peu près assimilé au croît du bétail. Le *paterfamilias* peut le donner en adoption sans qu'il soit en son pouvoir de s'y opposer. Il a le droit d'en user comme d'un esclave, de l'astreindre à toutes les besognes, même les plus viles, de l'emprisonner, de le jeter dans son ergastule, de le vendre *trans Tiberim*, de lui infliger des châtiments corporels et de le mettre à mort. Il préside le tribunal domestique de sa *familia*, et comme tel ses décisions sont souveraines et sans appel[3].

⁂

Cependant quelques dérogations fort anciennes apportaient un tempérament à ce pouvoir sans limite. Une loi de Numa décide que le père n'a plus le droit de vendre son fils s'il l'a autorisé à s'unir à une épouse qui participe à son culte et à ses biens[4].

Dans le premier état du droit, le lien de subordination qui rattachait le fils au *paterfamilias* était si fort qu'il ne pouvait être rompu. Le fils vendu par son père et affranchi par l'acheteur retombait sous la domination paternelle, et cela *in infinitum* et quel que soit le nombre des ventes dont ce fils avait été l'objet. La loi des XII Tables décide que le fils est irrévocablement émancipé et devient *sui juris*, lorsque trois ventes successives ont été suivies, chacune, d'une manumission[5].



Entourée de populations hostiles, la cité naissante a besoin de guerriers pour défendre le sol conquis et asseoir sa domination. Il lui faut aussi des bras pour cultiver la terre. Plus les enfants seront nombreux, plus l'État aura de puissance.

En ces temps primitifs, la fécondité est une nécessité politique et le législateur l'encourage parce qu'elle est un élément de force.

L'enfant étant un bien inestimable, le mariage est un devoir civique auquel nul ne doit se soustraire et le célibat est un crime contre la patrie. Aussi une vieille loi de Rome obligeait-elle tous les citoyens en âge de se marier à prendre femme et à élever leurs enfants[6].

---

1. « Cum patrilex regia dederit in filium vitae necisque potestatem, ... » PAPINIEN, in *Mosaïc. et roman. collatio*, tit. IV, cap. 8, § 1.

2. F. DE COULANGES. — *Cité antique*, p. 54. — *Liberum repudire, negare*, c'est repousser le nouveau-né, refuser de le reconnaître ; *liberum tollere, suscipere*, c'est l'admettre au foyer familial. La locution latine traduit fidèlement le geste du père qui élève l'enfant et le prend dans ses bras. La cérémonie de la purification (*lustratio*), qui avait pour but d'associer le nouveau-venu au culte domestique, consistait à le promener autour de l'autel et à lui donner son nom individuel ou *prænomen*.

Engendrer un descendant mâle, seul capable d'accomplir les cérémonies rituelles du culte domestique, était pour le *paterfamilias* un devoir social et religieux. Car, en procréant un fils, il assurait à la fois le repos des Ancêtres et la pérennité de la Famille. Si l'épouse meurt en couches, son fruit peut lui survivre et perpétuer la race. Aussi une loi attribuée à Numa Pompilius défend-elle d'enterrer une femme enceinte avant d'avoir extrait le fœtus qu'elle porte dans son sein. Agir autrement, dit le texte, c'est s'exposer à perdre à la fois et la mère et l'enfant à venir.

« Negat lex Regia mulierem quæ prægnans mortua sit humari, antequam partus ei excidatur. Qui contra fecerit, spem animantis cum gravida peremisse videtur. » E. MARCELLO, fr. 2, *Dig*, XI, 8. - Cf. SCHULTING, *Not. ad Dig.*

3. « Romulus omnem potestatem in filium patri concessit, idque toto vitæ tempore, sive eum in carcerem conjicere, sive flagris cædere, sive vinctum ad rusticum opus detinere, sive occidere vellet;..... quin etiam filium vendere patri permisit... » DION. HALIC., *Antiq. roman.*, II, 26, 27. Conf. mosaïc. et roman. legum collat., tit. IV, cap. 8.

4. « In legibus Numæ scriptum est : si pater permiserit filio uxorem ducere quæ ex legibus particeps sit et sacrorum et bonorum, patri posthac nullum jus esto vendendi filium. » DION. HALIC., *Antiq. roman.*, II, 27.

5. Apud Ulpian., *Fragm.*, tit. X, § 1 : « Filius quidem ter manciputus, ter manumissus, sui juris fit ; id enim lex duodecim Tabularum jubet his verbis : SI PATER FILIUM TER VENUMDUIT, FILIUS A PATRE LIBER ESTO. » — Conf. *Institut. Gaii Comment.*, *Commentarius* I, § 132 et IV, 79.

6. « Prisca Romanorum lex cogebat eos, qui per ætatem possent uxores ducere, et ut omnes liberos susceptos educarent necesse erat..... » DION. HALIC., *Antiq. roman.*,

« *Ducere uxorem liberūm quærendorum causa* ». Telle était la formule sacramentelle qui était prononcée dans l'acte de mariage.

Conséquence logique, le divorce était de droit si l'épouse était stérile, puisque le mariage n'avait d'autre but que de procréer des enfants. « Carvilius Ruga, homme de grande famille, se sépara de sa femme par le divorce, parce qu'il ne pouvait pas avoir d'elle des enfants. Il l'aimait avec tendresse et n'avait qu'à se louer de sa conduite. Mais il sacrifia son amour à la religion du serment, parce qu'il avait juré (dans la formule du mariage) qu'il la prenait pour épouse afin d'avoir des enfants[1] ».

Dans l'Inde antique, le mariage est l'union de deux familles. Peu importe que les contractants soient en âge de procréer. L'un des époux peut être un enfant en bas âge; il peut même n'être pas encore conçu à l'époque de l'accord. Mais, en droit romain, les conditions physiologiques d'aptitude au mariage sont exigées à peine de nullité. Il faut que le mari soit pubère, que la femme soit nubile[2].

A l'origine cette aptitude au mariage se constatait en fait. Mais l'examen individuel fut de bonne heure écarté pour les filles et elles furent présumées nubiles à douze ans. Pour les garçons, la règle ancienne fut maintenue plus longtemps. L'examen du candidat au mariage paraît encore avoir été en usage pendant toute la durée de l'époque classique. Toutefois, les Proculiens avaient proposé d'adopter l'âge fixe de quatorze ans qui devint légal sous Justinien[3].

Autre conséquence du principe que le mariage a pour but de constituer une famille : l'union contractée par le castrat est frappée de nullité[4]. Toutefois, le mariage du *spado* est valable, sans doute à cause de l'impossibilité de constater en fait l'impuissance quand elle n'est pas le résultat d'une malformation apparente, congénitale ou acquise.

En principe, tous les enfants nés du mariage doivent être élevés (*ut omnes liberos susceptos educarent*, prescrit Romulus).

Mais diverses causes, telles que la rareté des subsistances, peuvent réduire le *paterfamilias* à la nécessité d'abandonner certains de ses enfants. A Rome, comme dans toutes les sociétés en voie de développement, la venue des enfants mâles est accueillie avec joie, car ils sont destinés à porter les armes et à conduire la charrue. En eux résident l'espoir et l'avenir de la cité. Quant aux filles dont le rôle primordial consiste à donner des enfants à la patrie, leur nombre peut être réduit sans mettre l'Etat en péril. Dans le cas où le chef de famille doit faire un choix parmi ses enfants, les mâles sont toujours préférés aux filles. La décision du législateur romain est conforme à cette loi sociologique. Romulus impose à chacun l'obligation d'élever sa descendance mâle tout entière et l'aînée de ses filles. Celui qui contrevenait à cette loi était condamné à verser au Trésor public la moitié de son patrimoine[5].

Par la même loi, Romulus fit défense de tuer les enfants âgés de moins de trois ans[6]. Il ne faudrait pas se méprendre sur le sens de cette disposition et la considérer comme une mesure tutélaire prise dans l'intérêt de l'enfant, car le législateur romain était, sans nul doute, peu accessible à la pitié. Son intention paraît être de s'opposer à une décision hâtive et irrévocable; après trois années d'observation, le *paterfamilias* a pu apprécier les qualités et les défauts de l'enfant et, s'il l'en juge digne, il peut l'admettre définitivement au nombre des membres de sa *gens*. Au surplus, un enfant élevé et nourri pendant trois ans représente un capital et le chef de famille n'a pas d'intérêt à s'en défaire à moins qu'il ne porte des tares évidentes. Enfin, même dans les sociétés barbares, quels parents auraient le courage de tuer un enfant auquel ils auraient donné des soins pendant plusieurs années?

Toutefois il n'y a pas lieu de différer la mise à mort de l'enfant, s'il présente dès sa naissance des mutilations ou des malformations. Ces monstres, ajoute Romulus, peuvent être exposés par leurs parents aussitôt après l'accouchement, mais à la condition que ceux-ci les soumettent à l'examen de cinq de leurs voisins les plus proches et que ceux-ci approuvent pleinement la décision du *paterfamilias*[7].

Pour venir en aide aux familles nombreuses, Tullus Hostilius, troisième roi romain, institua une véritable prime à la natalité : en cas de grossesse trigémellaire, les trois enfants, s'ils sont du

IX, 22. — CICÉRON (*De Legibus*, III, 3), parmi les lois dont il propose de doter la cité idéale, en énonce une qui interdit le célibat : « Censores..... cœlibes prohibento ».

1. AULU-GELLE, IV, 3.

2. ULPIEN, 5, 2 « ... tam masculus pubes quam femina potens sit ».

3. *Inst.*, 1, 10, *De nupt.*, *pr.* — *Cod. Just.*, 5, 60. *Quando cur.*, 3, constitution résumée aux *Inst.*, 1, 22, *Quid mod.*, *pr.*

4. *Dig.*, 23, 3, *De j. d.*, 39, 1.

5. « Necessitatem autem cuique imposuit Romulus educandi omnem virilem prolem et e filiabus primogenitas..... » DION. HALIC., *Antiq. roman.*, II, 15. — Mommsen dénie à ce texte le caractère d'une loi. D'après lui, il s'agit d'une prescription religieuse avec fixation d'une amende pontificale (*Dr. pénal rom.*, II, pp. 332-333).

6. « Et vetuit ne ullum fœtum triennio minorem necarent.....» DION. HALIC., *Antiq. roman.*, II, 15.

7. « ... nisi infans aliquis mutilus aut prodigiosus statim in ipso partu editus fuisset. Istiusmodi vero monstrosos partus a parentibus exponi non vetuit, dummodo eos prius ostenderent quinque vicinis proximis, si et ipsi id comprobarent. ». DION. HALIC., *Antiq. roman.*, II, 15. — Les lieux d'exposition à Rome étaient le lac Vélabre au pied du mont Aventin, la colonne *Lactaria*, au marché aux herbes (Festus).

sexe masculin, sont nourris aux frais du Trésor public jusqu'à la puberté [1].



L'avortement volontaire est une tare bien plus répandue dans les civilisations déjà sur leur déclin que dans les jeunes. On peut supposer qu'il fut presque inconnu à Rome pendant plusieurs siècles, car les lois royales et la loi des XII Tables n'en font aucune mention. Sans doute, seules quelques filles séduites avaient recours aux manœuvres abortives pour cacher leur faute.

L'enfant n'étant pas un fardeau onéreux mais une source de gain, pourquoi l'épouse se serait-elle soustraite à la maternité, elle qui, dans la Rome antique, comme dans toutes les sociétés primitives, était honorée en proportion du nombre des enfants qu'elle avait donnés à la patrie ?

Au surplus, la stérilité à cette époque était considérée comme ignominieuse et autorisait le divorce au profit de l'époux. C'était donc pour la femme une honte et une déchéance que de n'avoir pas d'enfants.

L'épouse qui se faisait avorter n'était passible d'aucun châtiment légal, car, aux yeux du législateur, cet acte répréhensible ne constituait ni un crime, ni un délit. Mais la suppression d'un enfant à venir était une faute en quelque sorte domestique et le mari avait le droit de chasser la femme indigne hors de la famille en la répudiant [2].

Sous la République, l'avortement était devenu très commun. Plaute, qui peint sur le vif les mœurs de ses contemporains, nous laisse à penser que les matrones se livrant aux pratiques abortives étaient nombreuses de son temps.



Par des modifications graduelles, le vieux droit romain perdit sa rigueur primitive à l'égard de l'enfant. Sous la République, le père a encore le droit de tuer son fils coupable, mais cet acte de sévérité est tenu pour excessif et blâmé par l'opinion publique. Le fils de Scaurus avait embrassé le parti de Catilina, il se rendait au camp des conjurés, quand son père le fait arrêter en route et le met à mort [3]. Ce meurtre qui aurait été regardé par les vieux Romains comme un acte héroïque, n'était plus alors en harmonie avec les mœurs.

Non seulement le droit de vie et de mort concédé par la législation primitive au chef de famille n'est plus exercé et tombe en désuétude, mais le père est puni comme un meurtrier lorsqu'il a recours à des embûches pour faire périr son fils. Q. Fabius Maximus tua son fils, encore adolescent, avec la complicité de deux de ses esclaves auxquels il accorda la liberté pour prix de leur concours ; il fut assigné en justice sur l'accusation de Cn. Pompée et condamné comme criminel [4].

En principe, tout ce qui échoit au fils par dispositions entre vifs ou testamentaires, et même tout ce qu'il acquiert par son travail et son industrie revient de droit au *paterfamilias*. Car il est et demeure *alieni juris* et, comme tel, ne peut rien posséder en propre. Le père qui laisse un bien dans les mains de son fils n'en garde pas moins la propriété. A tout moment et sans motif, sans que son fils ait démérité, le père peut exiger la restitution de ce pécule. Auguste, peut-être César, porte une première atteinte à ce principe en faveur du fils de famille militaire. Parmi les biens composant son pécule, ceux qu'il a acquis à raison de sa situation de soldat sont soustraits au pouvoir de son père, et il peut en disposer à son gré [5]. Telle est l'origine du *Peculium castrense*.



Au cours des huit siècles qui se succèdent de Romulus à Auguste, des modifications introduites dans le vieux droit primitif ont progressivement amélioré le sort de l'enfant. Mais, bien avant dans l'histoire de Rome, les Familles se souvenaient encore du temps lointain où elles formaient autant de petits Etats autonomes régis, chacun, par sa loi propre. Quand elles furent réunies sous un chef commun, le pouvoir central édicta des lois d'intérêt public. Mais ces lois nouvelles n'eurent pas pour effet d'abroger les anciennes règles constitutives du statut familial. Etrangères et pour ainsi dire extrinsèques, leur pouvoir expirait au seuil de la famille; elles ne le franchissaient point et, dans sa *gens*, le paterfamilias restait l'arbitre souverain. De là, des antinomies et des contradictions, telles que le droit de vie et de mort laissé au chef de famille alors qu'une loi, certainement de date plus récente, lui enjoint d'élever toute sa descendance.

Subordonner l'intérêt de l'enfant à l'intérêt social sans tenir aucun compte de sa personnalité physique et morale, tel est le principe direc-

1. « ... si cui trigemini filii nascerentur, de publico alimenta ad pubertatem usque suppeditari. » Denys d'Halicarnasse, qui rapporte cette loi, encore en vigueur de son temps (1er siècle avant J.-C.), assure qu'elle fut portée pour honorer la mémoire immortelle des trois Horace (*Antiq.. roman.*, III, 22 *bis*).

2. « Leges quoque Romulus nonnullas tulit, ex quibus illa dura est, quæ..... permittit..... marito illam repudiare..... veneficio sublatis liberis. » (Plutarq., *Romulus*, XXII). Le terme *veneficium* semble impliquer qu'à cette époque on avait recours à des breuvages et non pas à des manœuvres externes pour provoquer l'avortement.

3. Valer. Max., V, viii, 5.

4. *Pauli Orosii Historiarum*, lib. V, cap. xvi.

5. Macer, D., h. t., 11.

teur qui a constamment prévalu pendant la première période de l'histoire de Rome; telle est la ligne de conduite qui a été fidèlement observée par le législateur jusqu'à l'époque impériale.

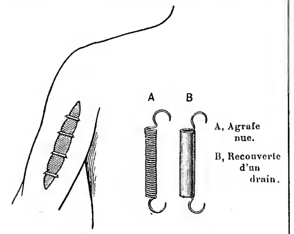
JEANSELME.

VARIÉTÉS

CONSTRUCTION DE QUELQUES APPAREILS

Agrafes-ressorts.

Ces agrafes-ressorts, faites à l'hôpital en fil d'acier au nickel, sont employées dans les vastes délabrements ou les plaies larges en permettant un rapprochement qui laisse à volonté un sillon suffisant

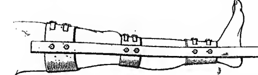


A, Agrafe nue.
B, Recouverte d'un drain.

pour le drainage et l'écoulement des sérosités ou du pus. Elles servent également dans les autoplasties pour rapprocher la peau après l'avoir libérée du tissu cellulaire sous-cutané ou sans opération préalable si sa laxité est suffisante.

Appareil à extension continue de la cuisse.

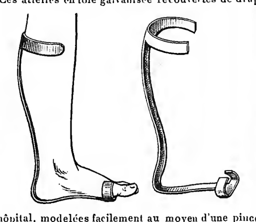
Appareil en basane servant à remplacer l'appareil en diachylon de Tillaux et permettant une traction plus douce sur une surface plus étendue que la ser-



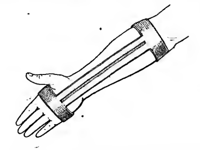
viette passée en huit sous le creux poplité qui déterminait souvent par sa constriction des phénomènes phlegmasiques, surtout dans les fractures compliquées.

Attelles d'avant-bras et de jambe.

Ces attelles en tôle galvanisée recouvertes de drap



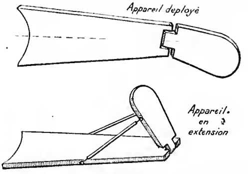
d'hôpital, modelées facilement au moyen d'une pince



et fixées par des bandes de taffetas adhésif, permettent des bains journaliers ou l'irrigation continu de la plaie.

Appareil à extension continue du pied.

Cet appareil sert à l'extension continue du pied et au redressement du varus équin dans les blessures du pied ou de la jambe déterminant une action anta-



goniste déformante des fléchisseurs. L'articulation de l'appareil, à angle obtus, a son sommet dirigé vers la face externe du cou-de-pied pour forcer le pied en valgus.

J. BOLOT,
Médecin-chef de l'H. 32, à Corbigny.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

SOMMAIRE du n° 3 (Mars 1917).

Mémoires originaux :

C. G. Grulee et Dean Lewis. — Diagnostic et traitement de la sténose congénitale du pylore.

T. Reh. — Des pneumococcies pseudo-membraneuses.

Recueil de faits :

A. Androutsellis. — Abcès métastatiques consécutifs à l'appendicite aiguë suppurée.

J. Comby. — Chromidrose et bromidrose chez une fille de quatorze ans.

Revue générale :

J. Comby. — Le kérion de Celse chez les enfants.

Analyses. — Nouvelles.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevalier : M. Brossord (Jacques), médecin aide-major de 1re classe à l'hôpital temporaire du lycée Buffon, gouvernement militaire de Paris.

— M. Récamier (Joseph), médecin aide-major de 1re classe, médecin-chef de l'hôpital n° 41 à Châlons, 6e région.

— M. Honriot (Marie), médecin-major de 1re classe, médecin-chef de l'hôpital complémentaire n° 7 à Montpellier, 16 région.

— Coutisson (Marie), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire au 328e rég. d'infanterie : n'a cessé de se distinguer par son dévouement professionnel et son sang-froid dans des circonstances critiques. Le 11 Juillet 1915, a prodigué ses soins aux blessés sous un bombardement extrêmement violent avec un absolu mépris du danger. A été blessé très grièvement le 31 Juillet 1915 en accomplissant une mission délicate et périlleuse.

— M. de Gorssc (Bertrand), médecin aide-major de 2e classe de réserve au 23e rég. d'artillerie, 7e batterie : médecin-major d'une haute valeur morale, d'une conscience et d'un dévouement exemplaires. Venu au front sur sa demande, s'est constamment fait remarquer par son courage et son mépris du danger. Deux blessures.

— M. Thévenot (Albert), médecin-major de 1re classe territorial à une ambulance chirurgicale automobile : chirurgien de tout premier ordre, d'une activité inlassable, a toujours su installer son ambulance vite et bien, lui faisant rendre le maximum avec les ressources dont elle dispose normalement.

— M. Cerf, médecin-major de 2e classe, médecin-chef au 83e rég. d'artillerie lourde, gouvernement militaire de Paris.

— M. Delearde (Albert), médecin-major de 1re classe, hôpital militaire Bégin, gouvernement militaire de Paris.

— M. Brisson (Henri), médecin aide-major de 2e classe (réserve) à la 6e région : très grièvement brûlé, le 22 Juin 1916, par déflagration de gros obus au fort de Tavannes.

— M. Wurtz (Jean), médecin-major de 1re classe à l'hôpital complémentaire n° 41, à Toulouse, 17e région.

Sont cités à l'ordre du jour :

— M. Gaube (Roger), médecin auxiliaire du 1er bataillon du 140e rég. d'infanterie : déjà médaillé pour sa bravoure, s'est surpassé depuis par sa conduite superbe dans les postes les plus exposés. S'est prodigué pour ses blessés et a été tué avec l'un d'eux.

— M. Boblet (Jean), médecin aide-major de 1re classe au 51e bataillon de tirailleurs sénégalais : au combat du 8 Août 1916, a fait preuve du plus parfait dévouement dans des circonstances pénibles et dangereuses. S'est particulièrement distingué lors de l'incendie du poste de secours.

— M. Esponet (Gabriel), médecin aide-major de 1re classe, pilote aviateur à l'escadrille de X... : se signale tout spécialement par son audace et la hardiesse de ses vols. Au cours d'une mission sur la côte, s'est élancé en pleine mer à la poursuite d'un hydravion ennemi, l'a attaqué vivement et l'a poursuivi avec la plus grande énergie.

— M. Bailly Saliu, médecin aide-major de 1re classe, du 6e rég. de dragons (actuellement médecin-major de 2e classe) : au combat du 28 Septembre 1914, a donné un bel exemple de sentiment du devoir et de mépris du danger en allant relever sous le feu de l'ennemi, à deux reprises, les blessés d'un régiment voisin du sien ; a été fait prisonnier dans cette circonstance.

— M. Brousseau (Albert), médecin aide-major de 2e classe à la Cie 5/4 du 1er rég. du génie : a, pendant plus d'un mois, visité avec un zèle inlassable les différents détachements d'une compagnie du génie échelonnés sur un terrain très exposé au feu de l'artillerie ennemie, apportant aux hommes, en même temps que ses soins éclairés, un précieux réconfort moral.

— M. Moechler (François), médecin auxiliaire au 5e groupe du 86e régim. d'artillerie lourde : fait preuve en toutes circonstances du plus grand dévouement, se précipite sous les plus violents bombardements pour porter secours aux blessés soit de son corps, soit d'autres corps (combats au sud de la Somme, Juillet 1916 et au nord de la Somme, Août, Septembre, Octobre, Novembre 1916). En particulier, le 22 Juillet, a amené lui-même sur la position, sous un feu très violent, une voiture automobile d'ambulance, pour évacuer ses blessés. Le 6 Octobre, sous un tir réglé d'obus de 210, est allé dégager des blessés ensevelis sous des éboulements. A déjà été blessé trois fois depuis le début de la campagne. (Deuxième citation.)

— M. Bon (Henri), médecin aide-major du G. B. D. 128 : médecin d'un mérite et d'un sang-froid exceptionnels. S'est dévoué sans compter, nuit et jour, pendant les trois jours qu'a duré l'évacuation des blessés et n'a pris de repos que sur les invitations pressantes de son médecin-chef.

— M. Desyenx, médecin aide-major de 1re classe au 4e groupe du 9e rég. d'artillerie : a assuré pendant toutes les attaques avec le plus grand dévouement le service médical du groupe, se portant au secours des blessés sous les bombardements les plus violents.

— M. Forestier (Jacques), médecin aide-major au 1er rég. de marche de zouaves : le 7 Novembre, lors de l'attaque de Pressoir et du bois de Krety, s'est prodigué nuit et jour pour donner ses soins aux blessés qui affluaient de toutes parts à son poste de secours, installé dans une tranchée de soutien. Le lendemain matin, apprenant que son bataillon s'était porté à Pressoir, s'est rendu spontanément auprès du chef de bataillon dans le but d'installer un deuxième poste de secours en première ligne. A pu ainsi donner des secours immédiats à de nombreux blessés des deux bataillons qui tenaient la position et en a assuré l'évacuation à l'arrière. A accompli cette tâche dans des conditions d'installation précaire, sous de violents tirs de barrage et un tir de démolition ininterrompu. A agi sous l'impulsion d'un sentiment très élevé de sa mission, inspiré par une âme ardente et courageuse au plus haut degré. Avait eu la même attitude au cours des journées des 21 et 22 Octobre 1916. Au front depuis le début de la campagne.

— M. Toucbé (René), médecin auxil. du G. B. D. 201e. S'était déjà fait remarquer par son attitude au feu. Vient de se distinguer particulièrement au cours des combats du 15 au 19 Décembre, par son énergie, son courage ; dirigeant avec le plus grand sang-froid les relèves les plus périlleuses.

— M. Hote-Bridon (Louis), médecin aide-major au 81e rég. d'infanterie : jeune médecin, qui joint les plus belles qualités de courage à une conscience professionnelle remarquable. En ligne avec son bataillon, du 5 au 10 Août 1916, s'est dépensé sans compter, méprisant le danger et surmontant la fatigue, allant panser les blessés sous les bombardements les plus violents et assurant leur évacuation dans les délais les plus rapides. A fait l'admiration de tous ceux qui l'ont vu à l'œuvre.

— M. Belfort (Joseph), médecin aide-major de 2e classe au 21e rég. d'infanterie coloniale : déjà cité trois fois à l'ordre. A toujours fait l'admiration des militaires du régiment au cours de divers combats. En dernier lieu, du 31 Juillet au 4 Août 1916, s'est porté lui-même sur les lignes, sous de violents bombardements, pour relever les blessés, excitant ainsi le dévouement de son personnel ; s'est dépensé entièrement pour assurer les soins et l'évacuation de très nombreux blessés ; a toujours montré le plus grand sang-froid et un entier dévouement.

— M. Derrien (Paul), médecin auxiliaire au 6e bataillon du 342e rég. d'infanterie : pendant un violent bombardement allemand, a été tué alors qu'il prodiguait ses soins aux blessés du bataillon.

FACULTÉ DE PARIS

Mutations de chaires. — Sont nommés à la Faculté de Médecine de Paris :

M. Pierre Marie, professeur d'anatomie pathologique, professeur de clinique des maladies du système nerveux, en remplacement du professeur Dejerine, décédé.

M. Letulle, professeur d'histoire de la médecine à la Faculté de Médecine de l'Université de Paris, professeur d'anatomie pathologique.

Bactériologie. — Enseignement complémentaire facultatif à l'usage des docteurs ou étudiants ayant terminé leur scolarité (français et étrangers).

M. Fernand Bezançon, agrégé, chargé de Cours, commencera une série de 22 leçons et exercices pratiques sur la Bactériologie à partir du vendredi 1er Juin 1917, à 14 h. 1/2, et les continuera les jours suivants, à la même heure.

Programme des exercices : I. Appareils et instruments indispensables pour l'installation d'un laboratoire de bactériologie. Réglage des appareils de stérilisation et des étuves. Formules et préparation des milieux de culture les plus usuels. — II. Formules des colorants les plus usuels. Préparation des milieux colorants. Technique générale des colorations. — III. Technique générale des cultures. Méthodes d'ensemencement des germes. Entretien et conservation des souches. — IV. Technique de l'analyse bactériologique d'un pus. — V. Etude de la bactéridie charbonneuse, du bacille pyocyanique, du M. tetragenes. Etude du staphylocoque. Préparation du vaccin antistaphylococcique. — VI. Etude du streptocoque et de l'entérocoque. — VII. Technique générale de l'étude des microbes anaérobies. — VIII. Etude de quelques microbes anaérobies : Vibrion septique, B. tétanique, B. perfringens, etc. — IX. Etude bactériologique des crachats. Etude du pneumocoque et du pneumobacille de Friedlaender. — X. Technique de la recherche du bacille de Koch dans les crachats. Etude des granulations. Coloration des bacilles dans les préparations histo-bactériologiques. L'homogénéisation des crachats. — XI. Technique de la culture du bacille de Koch. Examen des cultures. Tuberculose expérimentale. Les bacilles acido-résistants. La lèpre. L'actinomycose et la sporotrichose. — XII. Analyse bactériologique et cytologique du liquide céphalo-rachidien. Etude du méningocoque et des pseudo-méningocoques. Technique de la recherche des porteurs de germes. — XIII. Diagnostic bactériologique des exsudats bucco-pharyngés. Etude et culture d'une fausse membrane. Etude du bacille diphtérique. Les pseudo-diphtériques. Technique de la recherche des porteurs de bacilles diphtériques. L'angine de Vincent. Le muguet. — XIV. Analyse bactériologique du sang. L'hémoculture. Technique de la recherche et de l'isolement des bacilles typhiques et paratyphiques. — XV. Le séro-diagnostic de Widal. Séro-diagnostic macroscopique et microscopique. Saturation des agglutinines. — XVI. Analyse bactériologique des matières fécales. Recherche dans les selles des bacilles typhiques et paratyphiques. Etude du colibacille. — XVII. Technique de la recherche dans les selles des bacilles dysentériques : Shiga, Flexner, His, etc. Epreuve de l'agglutination. Amibe dysentérique. Kystes amibiens. Recherche du vibrion cholérique. — XVIII. Analyse bactériologique de l'eau. Prélèvement. Transport. Recherche et identification des colonies. Colimétrie. — XIX. Etude bactériologique de l'urine et des sécrétions urétrales. Technique de la recherche du gonocoque. Coloration. Cultures. Etude du bacille du chancre mou. — XX. Examen d'un chancre syphilitique. Recherche du tréponème à l'ultra-microscope. Méthodes de coloration. — XXI. Notions sur l'hémolyse. La réaction de fixation de Bordet-Gengou. — XXII. Les méthodes de séro-diagnostic de la syphilis. Méthode de Wassermann. Méthode de Hecht.

Le droit à verser est de 60 francs. Seront admis les docteurs et étudiants français et étrangers ayant terminé leur scolarité, sur la présentation de la quittance du versement des droits. Les bulletins de versement, relatifs à ce cours, seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

HOPITAUX ET HOSPICES

Amphithéâtre d'anatomie. — Le Cours de Médecine opératoire générale, pour 50 élèves, par M. Pierre Sebileau, chirurgien de l'hôpital Lariboisière, commencera le lundi 16 Avril, à 2 heures précises et continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants à la même heure.

Droit d'inscription : 50 francs. — Gratuit pour internes et externes, titulaires et assimilés (élèves adjoints en premier et en second). Se faire inscrire : 17, rue du Fer-à-Moulin, le mercredi.

NOUVELLES

La résidence des chirurgiens de secteur. — M. Aristide Prat, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre quels sont les règlements qui régissent les chirurgiens de secteurs, où ils doivent résider et avoir leurs services, a reçu la réponse suivante :

« Les chefs de secteur chirurgicaux ont généralement leur service chirurgical installé dans l'hôpital le plus important, le mieux installé de leur région et dans la localité qui a été choisie par l'administration centrale lors de la constitution des secteurs chirurgicaux.

« Ils sont astreints à résider dans la ville, centre du secteur chirurgical, qui leur a été assignée. »

La solde des médecins auxiliaires — M. Léon Perrier, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si les médecins et pharmaciens auxiliaires, sous-officiers et soldats des formations sanitaires de la zone des armées peuvent être privés de leur solde pendant les permissions régulières qui, à leur rang de départ, leur sont accordées, a reçu la réponse suivante :

« Réponse affirmative, à moins que les intéressés ne bénéficient d'une permission réglementaire au cours d'un séjour dans une formation en opérations de guerre. »

La relève des médecins. — M. Paul Bluysen, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre pourquoi des médecins des vieilles classes de la réserve, mariés, pères de famille, qui sont au front sans interruption depuis le début des hostilités, n'ont pu encore obtenir d'être relevés et envoyés à l'arrière, malgré leur demande, alors que de jeunes célibataires aides-majors de l'active sont en grand nombre dans l'intérieur, a reçu la réponse suivante :

« La relève n'est pas applicable aux médecins du cadre actif. Si quelques aides-majors de cette catégorie se trouvent actuellement à l'intérieur, ce ne peut être qu'à la suite d'évacuation des armées pour blessures ou pour maladie. Dès que leur aptitude au service du front est recouvrée, ces aides-majors sont immédiatement remis à la disposition des armées. »

Les médecins des classes 87, 88 et 89. — M. Reynouard, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre s'il n'estime pas que les médecins des classes 87, 88 et 89 appartenant au service auxiliaire et mobilisés depuis le début des hostilités pourraient être, par assimilation aux médecins des classes non mobilisables, affectés à des services de la ville où ils exerçaient en temps de paix, ou aussi rapprochés que possible de leur résidence habituelle, a reçu la réponse suivante :

« Il ne parait pas opportun, à l'heure actuelle, de faire une exception aux règles établies pour l'affectation des officiers du Service de Santé, en faveur des médecins des classes 87, 88 et 89, appartenant au service auxiliaire. »

(*Voir la suite, p.* **205**.)

L'impôt sur les bénéfices de guerre et les médecins. — M. Gilbert Laurent, député, ayant demandé à M. le ministre des Finances : 1° si l'impôt sur les bénéfices extraordinaires de guerre est dû par les professions libérales (avocats, médecins, etc.); 2° dans le cas de l'affirmative, comment il doit être établi, a reçu la réponse suivante :

« L'article 1er de la loi du 1er Juillet 1916, qui énumère les catégories de contribuables assujettis à la contribution extraordinaire, vise, sans aucune restriction, les personnes passibles de la contribution des patentes. Il s'ensuit que la contribution extraordinaire peut atteindre les patentables exerçant des professions libérales et elle est établie, dans ce cas, suivant les règles générales, en prenant pour base l'excédent du bénéfice net obtenu pendant chaque période d'imposition sur le bénéfice normal. »

L'exercice de la médecine par les médecins non titulaires du diplôme d'Etat. — M. Levasseur, député, ayant demandé à M. le ministre de l'Intérieur s'il ne pense pas que, pour parer dans une certaine mesure à l'insuffisance numérique du personnel médical, il conviendrait de rapporter les dispositions restrictives qui empêchent une Russe, ayant obtenu son diplôme de docteur devant la Faculté de Médecine de Paris et mariée depuis à un Français, d'exercer la médecine ni en Russie parce qu'elle a perdu sa nationalité russe par son mariage, ni en France parce qu'elle n'a pas passé son baccalauréat, ajoutant que le baccalauréat ne confère pas la science médicale ; qu'il serait urgent, dans l'intérêt de la population, de ne plus l'exiger des femmes docteurs, a reçu la réponse suivante :

« La loi du 30 Novembre 1892 sur l'exercice de la médecine n'accorde le droit de pratiquer cet art qu'aux seuls médecins pourvus du diplôme d'Etat français. La possession du diplôme de doctorat universitaire, mention médecine, créé par la loi du 10 Juillet 1896, ne confère pas à son titulaire le droit d'exercer. Une loi seule pourrait modifier l'état de choses actuel. Toutefois, ainsi d'ailleurs que M. Levasseur, député, en a été déjà informé, il a été admis, dans l'intérêt de la santé publique, que pendant la durée de la guerre et sous réserve que la mesure prise ne serait pas de nature à nuire aux intérêts des médecins français, les médecins des nations alliées pourraient, à titre précaire et par voie de tolérance, exercer leur art dans les communes qui viendraient à être dépourvues de soins médicaux. »

Les étudiants de la classe 15 pourvus du P. C. N. — M. Deguise, député, ayant exposé à M. le ministre de la Guerre que le décret du 18 Janvier qui vise les étudiants en médecine ne s'applique point aux étudiants de la classe 15, possédant le P. C. N. non ajournés, appelés en Décembre 1914 et n'ayant pu prendre aucune inscription de doctorat, lui demande quelles mesures seront prises à leur égard pour éviter qu'ils soient lésés, alors que de plus jeunes vont bénéficier dudit décret, a reçu la réponse suivante :

« Il ne paraît pas possible d'admettre les étudiants possédant le P. C. N. à concourir à l'emploi de médecin auxiliaire; la possession de deux inscriptions valables pour le doctorat est une condition qui a été jugée indispensable. »

Délivrance d'inscriptions aux étudiants mobilisés. — M. André Paisant, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si la Faculté de Médecine de l'Université de Paris a délivré les 9e, 10e, 11e et 12e inscriptions de doctorat à des étudiants en médecine, possesseurs au 2 Août 1914 de leurs deux premiers examens de doctorat, titulaires de huit inscriptions et mobilisés depuis cette époque, a reçu la réponse suivante :

« Un certain nombre d'étudiants en médecine de la Faculté de Paris, déjà pourvus de la 9e inscription, ont obtenu depuis leur incorporation, les 10e, 11e, 12e inscriptions, mais ils remplissaient les conditions réglementaires d'examen et de durée de scolarité, avant leur incorporation. »

Les stages au Val-de-Grâce ne comptent pas comme services effectifs. — M. le lieutenant-colonel Girod, député, ayant exposé à M. le ministre de la Guerre le cas d'un docteur civil entré à l'école d'application du Val-de-Grâce en qualité de médecin stagiaire, actuellement médecin-major, et ayant demandé si, dans les services effectifs signalés à l'actif de cet officier, ne doit pas figurer la durée du stage fait au Val-de-Grâce, alors que cette période compte dans les services effectifs de ses camarades de promotion sortis de l'Ecole de Lyon comme docteurs en médecine et admis en même temps que lui au Val-de-Grâce, a reçu la réponse suivante :

« Réponse négative : la période en question ne compte, d'ailleurs, pas davantage pour les stagiaires provenant de l'École du Service de Santé militaire de Lyon. »

Rééducation des mutilés. — La conférence interalliée organisée pour l'étude de la question des mutilés de la guerre sous tous ses aspects (rééducation, protection, placement, etc), qui devait s'ouvrir à Paris, le 7 Mars prochain, est remise au 8 Mai. Les personnes qui désireraient participer à cette réunion sont priées de se faire inscrire à la légation de Belgique, rue de Berri, 20.

L'utilisation des étudiants pourvus du P. C. N. — M. Emile Broussais, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si, contrairement à la circulaire du 11 Décembre 1916 qui prescrit le versement dans

(*Voir la suite, p.* **207**.)

l'infanterie de tous les hommes de l'active ou de la réserve appartenant au Service de Santé, les étudiants munis de leur P. C. N. et affectés pour la plupart en qualité d'infirmiers militaires aux formations de l'avant, ne pourraient, comme leurs camarades de l'intérieur, être utilisés en qualité d'étudiants en médecine, a reçu la réponse suivante :

« Seuls les étudiants en médecine, titulaires de deux inscriptions valables pour le doctorat, sont exceptés du versement dans l'infanterie; les étudiants pourvus du P. C. N. ne peuvent être maintenus dans les sections d'infirmiers en leur qualité d'étudiants; néanmoins ils le seront s'ils remplissent effectivement un rôle technique dans les salles d'opérations ou dans les salles de malades et de blessés.

Caisse d'Assistance médicale de Guerre

ET

Secours de Guerre à la Famille médicale (réunis), **5, rue de Surène, Paris (8e).**

Le total de la souscription au 28 Février 1917 s'élève à 650.000 francs.

Souscriptions reçues du 16 au 28 Février 1917.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

500 francs : Dr Michon (Ed.), Paris (2e vers.).
450 francs : Dr Dubois, Saujon (Char.-Inf.) (2e vers.).
300 francs : Dr Robin (Pierre), stomatologiste des hôpitaux (abandon d'honoraires), Paris (2e vers.).
200 francs : Dr Roux-Berger, médecin des hôpitaux, Paris.
150 francs : La Société locale des médecins du Cher (2e vers.).
120 francs : Dr Lion, Paris (3e vers.).
100 francs : M. Ancibure, Bayonne (honoraires ubandonnés par le Dr G. L..., de Bayonne). — Drs Bouvet (Ch.), Paris (2e vers.). — Conzette. Saint-Mandé (3e vers.). — Dufour, Paris (4e vers.). — M. Lagasse, Paris (par l'intermédiaire du Dr Siredey). — Pierre, Jean et Lisbeth (pour fêter le nouveau galon de leur papa).
60 francs : Drs Ducarre, Rully (S.-et-L.) (3e vers.). — Semelaigne, Neuilly-sur-S. (4e vers.).
50 francs : Drs Berthelot, Paris (2e vers.). — Garipuy, Toulouse (3e vers.). — Mook, Paris (3e vers.). — Pascalis, Paris (2e vers.). — Voizot, Pouilly-en-Auxois (Côte-d'Or) (2e vers.). — Mme Wilson, Paris (par l'intermédiaire du Dr Siredey).
40 francs : Dr Touillon, Bourg (9e vers.).
30 francs : Dr Duprilot, Chevreuse (S.-et-O.) (4e vers.).
25 francs : Dr Manine, médecin de 1re classe de la Marine, médecin-major du *Descartes*, Marseille.
20 francs : Drs Chambon, Miramont (L.-et-G.) (2e vers.). — Kendirdjy, Paris (3e vers.). — Métais, médecin-chef, train sanitaire P.-L.-M., n° 50. — Collecte faite dans le corps médical du 42e d'infanterie, par MM. les médecins-majors Lère, Beaussenat, Guérin, Ferrier.
10 francs : Drs Claverie, Mouy (Oise). — Damey, Douarnenez (Finistère) (5e vers.). — Margain, Mexico (Mexique).
5 francs : Drs Gallois, Dijon (2e vers.). — Rosenthal, médecin-major, chef du service des épidémies, Chartres (E.-et-L.). — Anonyme, Tunis.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le trésorier (sans indication de nom) de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris (VIIIe).

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

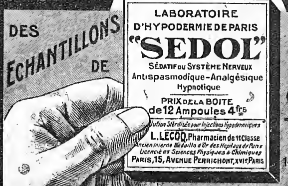
En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Docteur 45 ans, marié sans enfant, rapatrié d'une grande ville du Nord où il exerçait la médecine générale depuis 21 ans, cherche place dans sanatorium, ou poste de demi-repos dans région saine. — Ecrire *P. M.*, n° 1583.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1 rue Cassette.





Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.
Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

Sur le bilan méthodique à établir en vue des luttes scientifiques de demain.

A la suite des précédents articles, on m'a demandé comment je comprenais le problème de notre renaissance scientifique. Nous possédons de beaux cerveaux, c'est entendu, m'a-t-on dit; faits et résultats parlent assez haut pour qu'on puisse le répéter sans vantardise. Mais nous sommes des sentimentaux aussi, et trop souvent la pensée française, l'effort individuel français sont amoindris, voire neutralisés par notre excès d'émotivité. En d'autres termes, si notre production intellectuelle est remarquable dans son ensemble, elle est parfois comme si elle n'était pas parce que des erreurs de sentiment, le dilettantisme, la jalousie, l'état inorganique de nos formations scientifiques, le caractère des hommes qui les composent et qui vivent trop isolés les uns des autres, enlèvent au travail produit les trois quarts de son rendement.

Il faut donc étudier, dès maintenant, ce fort et le faible de ceux que nous avions pris pour maîtres, un peu niaisement, avouons-le. La première chose à faire, semble-t-il, serait d'établir le bilan des productions d'outre-Rhin, envisagées dans leurs rapports avec l'avancement général des sciences durant la période moderne. Il est facile de prouver que la bactériologie, l'embryologie, la physiologie expérimentale, la chimie synthétique, bref, toutes les terres nouvelles conquises par les savants en ces cent dernières années, ont été défrichées tout d'abord par des Français. Mais ces terres, ensuite, comment nos rivaux les ont-ils fécondées, et dans quelles proportions ?

On m'a dit que M. Achalme avait traité la question; je n'ai pas encore lu son livre. Pour l'instant, je m'en tiens à l'enquête menée par M. le professeur Gabriel Petit, d'Alfort, et M. Maurice Leudet, du *Figaro*, sur *Les Allemands et la Science*. Leur ouvrage, auquel ont collaboré des artistes, des littérateurs, des savants, contient évidemment des renseignement précieux, mais le chapitre qui me paraît le plus démonstratif est celui de M. Pierre Delbet. Notre confrère n'est pas de ceux qui ont besoin qu'on les loue. Je noterai donc simplement qu'il a fourni un modèle parfait à qui voudrait par la suite poursuivre les mêmes études critiques, non plus cette fois sur la chirurgie d'outre-Rhin, mais en tout autre domaine : physique, chimie, biologie ou médecine. Tout naturellement, M. Delbet a choisi la chirurgie :

« Ce qu'il y a de plus extraordinaire dans la renommée injustifiée de la chirurgie allemande, dit-il au début

de ses lignes, c'est qu'elle a été faite en grande partie par des chirurgiens français.

« Je n'y ai contribué en rien : je ne suis pas un germanophobe *post bellum*. Je n'ai rien dit, rien écrit depuis la guerre sur la science et la mentalité allemandes que je n'aie dit, écrit et répété avant.

« Ce qu'on appelle la méthode allemande permet d'utiliser les cerveaux les plus médiocres, de produire de gros travaux sans idée. »

Et sans tarder, M. Delbet montre, par un exemple topique emprunté aux sciences biologiques, la différence qu'il fait entre le créateur et l'industrialisateur, — excusez le mot, — en matière scientifique.

« En chirurgie, il y a, comme en médecine, comme dans les arts industriels, autre chose que la critique et la découverte, c'est l'utilisation des idées nouvelles, leur application, leur extension.

« Celui qui fait de nouvelles applications d'une méthode peut rendre de grands services pratiques ; on doit lui en être reconnaissant, mais il ne faut pas le confondre avec l'initiateur. Il ne suffit pas de découvrir un microbe inconnu pour être l'égal de Pasteur.

« Bordet découvre une méthode biologique admirable qui permet de faire des diagnostics par l'étude du sérum sanguin. Wassermann applique la méthode à la syphilis.

« Est-il juste de placer sur le même plan la découverte de Bordet et l'application de Wassermann? Ceux qui appliquent la méthode à d'autres maladies rendent d'incontestables services, mais ils ne font que monnayer le lingot de Bordet. »

Ainsi, voilà la question de la Science allemande posée sans ambages ni retard sur son véritable terrain. Quelle est la part de l'Allemagne dans la découverte des grandes méthodes en chirurgie? Ce sont les faits qui vont répondre et les invectives d'usage entre belligérants ne figureront pas au débat, qui restera cantonné dans les régions sereines où n'arrivent ni le bruit du canon, ni les plaintes des victimes du droit outragé.

Les trois méthodes qui ont rénové la Chirurgie, et lui forment comme un socle de granit, sont : l'Anesthésie, l'hémostase et l'antisepsie. A qui l'Humanité souffrante en est-elle redevable ? Réponse : L'Américain Jackson découvre les propriétés anesthésiques de l'éther en 1846, Flourens celles du chloroforme en 1847 ; Simpson et Bell, deux Anglais, en font, eux, l'application à l'homme. *Ergo*, l'anesthésie générale par inhalations est une œuvre américaine, anglaise et française. Pour l'hémostase, nous avons Kœberlé, qui imagine les pinces à cran d'arrêt. C'est Péan, avec son gros bon sens, qui en établit et en vulgarise l'usage. Enfin, Verneuil sert de parrain à la méthode en inventant le mot de forcipressure. Ai-je besoin enfin de rappeler ici que l'antisepsie et l'asepsie, filles des découvertes de Pasteur, sont dues à Lister et à Terrier, deux Français ?

Si maintenant on entre avec M. Delbet dans le détail de la médecine opératoire, on rencontre d'abord un nom tellement grand que, s'il était allemand, sa réputation serait mondiale : J'ai nommé Farabeuf. Mais avant et après lui, il ne faut oublier ni Chopard, ni Lisfranc, ni Malgaigne, ni Syme, ni Pirogoff, ni Pasquier, ni Lefort, ni Guyon. Ce ne sont pas des Allemands, ceux-là, que je sache! Pas Allemand non plus, Gensoul, de Lyon, à qui l'on doit la résection du maxillaire supérieur, — en 1827, et avant l'anesthésie!

Pour les greffes interviennent les maîtres d'Italie. On avait la dague et la colichemarde plutôt gaies dans les petites républiques italiennes. Quand deux citoyens n'étaient pas du même avis, le nez de l'un d'eux risquait fort de faire les frais du différend, d'où le nombre de nez mis à mal, d'où la méthode des greffes de Tagliocozzi, que de Græfe devait démarquer plus tard. — Ah! ils n'emportent pas que les pendules! Nélaton, Reverdin, Ollier sont encore à citer à ce chapitre, et ils n'ont rien de commun avec la Kultur, pas plus que Lefort, d'ailleurs, que j'allais oublier.

L'Allemagne se relève un peu avec la chirurgie viscérale; mais du moins sont-ce des Français qui ont ouvert la voie. La taille haute ou hypogastrique ne fut-elle pas imaginée, « dans un éclair de génie », comme disait le bon Tillaux, par Pierre Franco, de Sisteron, aux environs de 1505? C'est Lisfranc qui a fait la première extirpation du rectum, et Sédillot qui pratiqua la première fistulisation de l'estomac, tandis que, de son côté, Jobert de Lamballe nous apprenait le secret de l'affrontement des séreuses pour la suture intestinale, « pas capital, véritable découverte, dit M. Delbet, sans laquelle la chirurgie intestinale n'existerait pas ». N'oublions pas non plus Maisonneuve, auteur de l'entéro-anastomose, et Péan, qui, en 1879, exécuta la première résection de l'estomac.

Quant à la gynécologie, elle fut, un certain temps, chasse gardée pour nos rivaux. « C'était l'époque, dit encore M. Delbet, où bien des Français avaient, hélas! une mentalité de vaincus, époque humiliante où l'on a pu entendre des chirurgiens se vanter d'avoir été les premiers à exécuter en France des opérations qui étaient déjà pratiquées à l'étranger. »

Il n'empêche que ce sont des noms français, américains et anglais, qui sont à la base de toute la gynécologie. Citerai-je Récamier, son curettage de l'utérus et l'hystérectomie vaginale? Rappellerai-je Mac Dowell et l'ovariotomie, perfectionnée ensuite par Kœberlé et Spencer Wells, tandis que Lawson-Tait était le grand initiateur de la chirurgie de l'inflammation des annexes?

En résumé, nous eûmes le savoir et le savoir-faire, et les Allemands eurent surtout le faire-savoir, grâce à leurs ouvrages de vulgarisation, à l'organisation parfaite de leurs cours payants, et à leur activité assidue dans les Congrès, où jamais les communications allemandes ne passaient inaperçues, alors que celles des Français faisaient trop souvent le vide de nos nationaux dans les salles.

D'ailleurs, ceux qui ont vu opérer les Allemands ne sont pas surpris de leur infériorité. Quand on avait assisté à leurs manœuvres compliquées, quand on avait constaté leurs fautes d'asepsie, on ne manquait pas d'être, comme M. Delbet, stupéfié de certaines de leurs statistiques, « qui apparaissaient comme un défi à la Science et au bon sens. Elles étonnaient avant, mais depuis que les intellectuels allemands, par leur manifeste, ont étalé au grand jour leur mépris de la vérité, elles inquiètent ».

En terminant son étude, M. Delbet fait une remarque qui m'a paru des plus vraies et des plus originales : « L'Allemagne comprend 140 millions d'habitants ..... si l'on songe à la quantité et à la qualité de sang et d'esprit français transfusés en Allemagne par la révocation de l'Edit de Nantes, on est forcé de conclure que la Kultur, certainement féconde dans le domaine matériel, est stérilisante dans l'ordre intellectuel ». J'ajouterai, moi, que les fils des anciens émigrés n'ont peut-être pas été sans influencer les gestes allemands. A-t-on remarqué que les tueurs de cités viennent d'épargner Noyon, alors qu'il eût été bien dans leur manière de la détruire? Nous disions : « *Ils* sont toujours à Noyon! » Quelle tentation pour eux de répliquer : « *Ils* ne sont plus à Noyon parce qu'il n'y a plus de Noyon! » Si le Barbare a cette fois reculé devant le crime, ne serait-ce pas parce que l'ombre de Calvin protégea la cité qui l'avait vu naître?

Mais il n'importe. Je viens de vous donner, d'après M. Delbet, le modèle du bilan à établir touchant l'œuvre de l'Allemagne. Il faudra ensuite chercher si l'influence allemande ne fut pas trop lourde et encombrante et si le monde savant en acceptant, comme il l'a fait, l'hégémonie de nos rivaux, n'a pas retardé la marche en avant de l'armée des travailleurs. Puis, ce déblaiement opéré, nous devrons faire le point et indiquer la voie où nous engager pour reconquérir notre place au soleil de la Science. C'est par son cerveau surtout qu'un peuple est grand. Refaisons notre cerveau, en appliquant la formule chère à nos amis anglais : « Il faut savoir pour prévoir afin de pourvoir. »

F. Helme.

VON BEHRING

Une des gloires de la Science allemande vient de disparaître, von Behring est trop connu pour passer sa mort sous silence : il nous suffira de rappeler les recherches qu'il a poursuivies avec le savant japonais Kitosaka, sur l'antitoxine antidiphtérique et antitétanique, recherches qui ont abouti à la découverte de la sérothérapie.

Dans la dernière période de sa vie scientifique, Behring s'était occupé du traitement de la tuberculose, ces recherches ont été interrompues par un dérangement cérébral qui a nécessité son internement.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevalier : M. Fader (René), médecin aide-major de 1re cl. de réserve au 8e rég. de marche de tirailleurs : au front depuis le début de la campagne, n'a cessé de faire l'admiration de tous par son courage et son dévouement. Le 24 Octobre 1916, s'est porté dans les lignes conquises derrière son bataillon et, au cours des violents bombardements qui ont suivi l'assaut, a dirigé les évacuations des blessés avec une autorité et une activité au-dessus de tout éloge. Déjà quatre fois cité à l'ordre.

— M. Ardillaux (Pierre), médecin-major de 2e classe de réserve au 34e rég. d'infanterie : a donné comme chef de service, dans un corps de troupes, les preuves nombreuses d'une science, d'un esprit de sacrifice et d'une bravoure exceptionnels. Sommairement installé dans un poste de secours des plus précaires constamment battu par les gros projectiles, a inspiré par son constant exemple, à ses brancardiers et infirmiers, pendant la période de combats du 13 au 21 Septembre 1916, l'activité et l'abnégation qui l'animaient, réalisant de véritables prodiges pour la relève et l'évacuation des blessés et sauvant ainsi la vie à beaucoup d'entre eux. Déjà cité à l'ordre.

— M. Gay-Bonnet (Charles), médecin-major de 1re classe à titre temporaire au Service de Santé d'une armée : après s'être particulièrement distingué sur le front de France et avoir refusé de se laisser évacuer, bien qu'étant très malade, vient de rendre en Orient des services exceptionnels à la tête d'un hôpital important, et de montrer, sous le bombardement, les plus belles qualités professionnelles et militaires.

— M. Gruyer (François), médecin aide-major de 2e classe de réserve au 356e rég. d'infanterie : médecin aide-major d'une haute valeur morale et professionnelle. S'est fait remarquer en maintes circonstances par son mépris du danger. Grièvement blessé, le 16 Mai 1916, en dirigeant en première ligne un travail permettant l'évacuation plus rapide des blessés.

Sont cités à l'ordre du jour :

— M. Cleise (Louis-Frédéric), médecin aide-major de 2e classe au 9e groupe du 101e R. A. L. : chef du service médical d'un groupe depuis le 20 Août 1914, a constamment fait preuve du plus entier dévouement pour donner ses soins aux malades et aux blessés. Toujours installé à proximité des batteries, a fréquemment été exposé à des feux violents pendant l'exercice de ses fonctions, notamment les 23 Octobre et 10 Novembre 1916, où il a montré le plus grand courage allié au plus grand sang-froid, en allant panser des blessés de son unité et d'unités voisines, en un point soumis à un violent bombardement d'obus de gros calibre.

— M. Drevon (Jacques), médecin aide-major de 1re classe au 70e bataillon de chasseurs : médecin aide-major modèle de modestie et de dévouement. Son chef ayant été tué quelques jours auparavant, a assuré son service d'une façon parfaite. Au cours d'un rude combat le 12 Août 1916, a suivi l'attaque de près, est venu installer un poste de secours en première ligne ; a assuré les soins et l'évacuation des blessés dans deux postes bombardés successivement ; a eu la face brûlée par l'explosion d'un projectile de très gros calibre, n'a consenti à se laisser évacuer que le lendemain, quand il a eu la certitude que le service pouvait continuer à fonctionner.

— M. Ducasse (Victor), médecin auxiliaire au 5e bataillon du 312e rég. d'infanterie : pendant un violent bombardement allemand, a été tué alors qu'il prodiguait ses soins aux blessés du bataillon.

Sch^es et Littérature : 49, Boul^d Port-Royal, Paris.

NOUVELLES

L'avancement des médecins aides-majors. — M. Charles Bernard, député de la Seine, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre : 1° pour quelle raison les officiers du Service de Santé nommés à un galon — à titre définitif — entre le 15 Août et le 20 Novembre 1916 — n'ont pas encore reçu leur deuxième galon; 2° à quelle date le ministre se propose de faire ces nominations qui intéressent des milliers d'officiers, a reçu la réponse suivante :

« Un grand nombre de ces médecins ont été promus par décret des 13 Janvier et 12 Février 1917.

« Les intéressés qui ne l'ont pas été recevront satisfaction prochainement avec rétroactivité. »

L'avancement des médecins aides-majors de 2° classe. — M. Pierangeli, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre : 1° pour quelles raisons les médecins aides-majors de 2° classe, ayant deux ans de grade, n'ont pas obtenu un grade supérieur, contrairement aux engagements qui ont été pris devant les Chambres; 2° si un décret concernant le personnel du Service de Santé, analogue à ceux qui ont été pris pour les divers services de l'armée, est en préparation et s'il aura un effet rétroactif, a reçu la réponse suivante :

« La promotion des médecins aides-majors de 2° classe, qui ont deux ans de grade, à titre définitif, est en cours, avec effet rétroactif au jour où ils ont atteint leurs deux années de grade. »

L'avancement des médecins aides-majors de 2° classe à titre temporaire — M. Babaud-Lacroze, député, ayant signalé à M. le ministre de la Guerre qu'un docteur en médecine, réformé n° 2 en temps de paix, est nommé, après engagement volontaire, aide-major de 2° classe de réserve à titre temporaire, par conséquent, ne pouvait être proposé pour l'avancement (10 Septembre 1914); huit jours après sa nomination à titre définitif (Septembre 1916) une circulaire ministérielle fait connaître que les officiers de complément nommés à titre temporaire pourraient être proposés pour l'avancement : l'aide-major en question ne peut pas profiter de cette disposition, et lui demande, dans ces conditions, quand il pourra être nommé aide-major de 1re classe et s'il faut qu'il attende, pour être proposé, une année de grade depuis sa nomination à titre définitif (il est ancien interne des hôpitaux de Bordeaux) ou même deux ans, le temps de service antérieur ne comptant pas parce qu'il était à titre temporaire évacué du front pour maladie, a reçu la réponse suivante :

« Les docteurs en médecine nommés au grade de médecin aide-major de 2° classe à titre temporaire peuvent être proposés pour la titularisation et pour l'avancement. D'autre part, si le candidat visé par l'honorable député a été nommé par décret présidentiel du 10 septembre 1914 « pour la durée de la guerre », il se trouve, à l'heure actuelle, par application du décret du 3 Novembre 1916, annulant la mention « pour la durée de la guerre » nommé à titre définitif à la date du 10 Septembre 1914, il a droit, en conséquence, au grade de médecin aide-major de 1re classe pour prendre rang du 10 Septembre 1914. »

La préparation au grade auxiliaire. — M. Géo-Gérald, député, ayant demandé à M. le ministre de la Justice et de l'Instruction publique, comment il se fait qu'à Lyon et à Paris les jeunes gens pourvus du P. C. N. sont autorisés à suivre les cours, ce qui est logique, alors que cette facilité n'existe, paraît-il, pas à Bordeaux, a reçu la réponse suivante :

« Les cours auxquels fait allusion l'honorable député sont vraisemblablement ceux qui ont été organisés à Lyon, près l'École de Santé militaire, et à Paris au Val-de-Grâce, par les soins du Service de Santé, pour préparer au grade de médecin auxiliaire les étudiants en médecine mobilisés, munis du certificat P. C. N. et de deux inscriptions de médecine validées au moment de leur incorporation.

« Si ces cours ne fonctionnent pas à Bordeaux, c'est que le ministère de la Guerre n'en a pas organisé dans cette ville, où il n'y a pas d'école spéciale.

« On se tient d'ailleurs à la disposition de l'honorable député pour lui donner tous renseignements complémentaires dans le cas où il estimerait que ceux qui précèdent ne répondent pas suffisamment à la question posée. »

L'exercice de la médecine après la guerre par les médecins militaires. — M. Peyroux, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre quelles mesures il a prises, ou compte prendre, pour que les médecins de complément qui ont été chargés d'assurer le service médical de la population civile, ou ont, en fait, donné, pendant un certain laps de temps, des soins à la population civile de la localité où les avait placés leur affectation militaire et de ses environs, ne puissent, après la guerre, s'installer dans cette localité ou ses environs, pour y exercer leur profession que dans des conditions qui sauvegardent les intérêts des médecins qui y résidaient avant la guerre, a reçu la réponse suivante :

« L'autorité militaire n'a pas qualité pour interdire à un médecin chargé des soins à donner aux populations civiles de s'installer ultérieurement dans la localité où il a été détaché un certain temps et à titre militaire. »

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Docteur, 40 ans, très initié à anesth., aide-opérat. asept., pansements, plâtre, ponct. lomb., inj. intravein., etc., cherche confrère Paris, l'utilis. comme assistant à la fin des hostilités. Ecrire *P. M.*, n° 1581.

Le Gérant : O. PORÉE.
Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.



IODOTANNIQUE PHOSPHATÉ

SUCCÉDANÉ DE L'HUILE DE FOIE DE MORUE

Abrège la Convalescence en activant la phagocytose

Les travaux de Lortat-Jacob ont démontré que l'iode déterminait une excitation du tissu lymphoïde avec formation abondante de leucocytes mononucléaires, excellents phagocytes, qui débarrassent l'organisme de tous les déchets et toxines laissés par l'infection. Ce rôle « dépurateur » de l'iode nous explique son action heureuse dans les convalescences.

Le **VIN GIRARD** renferme l'iode sous la forme iodotannique facilement assimilable, très active, et n'occasionne jamais ni irritation des voies digestives, ni accident d'iodisme.

Le **VIN GIRARD** a répandu depuis plus de vingt ans la médication iodotannique posphatée sous une forme agréable, donnant entière satisfaction aux médecins qui l'ont admise dans leur pratique journalière.

Le **VIN GIRARD** est toujours pris avec plaisir par les malades les plus difficiles.

UN VERRE A MADÈRE AVANT LE REPAS

A. GIRARD, 48, Rue d'Alésia. — PARIS

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris.... 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements.. 10 fr.
Union postale....... 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.

Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

I. *Un dernier mot sur le bilan à établir en vue des luttes scientifiques futures.* — II. *La mort du Dr Tourtourat.*

Par suite d'un abus de langage assez explicable, les hommes ont volontiers tendance à confondre l'idée de science avec l'empirisme. Essentiellement éphémères, ils sont tout naturellement portés, durant leur court passage sur la planète, à n'envisager que les résultats, — les faits, comme ils disent, — plutôt que les idées dont les faits sont fonction, car les idées n'ont jamais cessé de conduire le monde.

Dans l'Antiquité, les Grecs seuls se sont réellement élevés à l'idée de science, mais cela ne veut pas dire que, seuls, ils ont fait progresser le lourd et grinçant véhicule qui porte notre espèce et sa fortune. Il est bien évident qu'à envisager les choses uniquement au point de vue matériel, les Allemands tiennent une des premières places dans les acquisitions industrielles. Est-ce à dire pour cela qu'ils ont été les vrais porteurs de flambeau, les surhommes, chargés d'éclairer la marche des faibles humains ? Non, certes.

Et qu'on ne voie point ici une critique systématique de leur effort. Il faut bien admettre, entre autres choses, que dans l'ordre des sciences physiques leur rôle est considérable. Il n'en est pas de même, par contre, dans le domaine biologique, où leurs travaux innombrables, et non sans valeur si on les juge isolément, n'ont presque rien apporté dans l'ensemble aux acquêts de l'Humanité. Entendons-nous bien. Ce n'est pas moi qui leur reprocherai d'avoir su se faire valoir; ils ont joué leur jeu, que n'avons-nous joué le nôtre? Il serait puéril, vraiment, de les entreprendre sur leur habileté à faire servir leurs recherches à la grandeur de la Patrie allemande. C'est nous, nous tous, qui avons favorisé leur essor, soit par paresse d'esprit, soit par indifférence, ou pis, par notre individualisme dangereux. Il n'y a donc pas à revenir sur une situation que nous avions créée; mais comme il n'est personne à cette heure qui n'ait l'âme bouleversée par les crimes contre les hommes ou les choses et dont la terre française restera longtemps meurtrie, il n'est personne non plus qui ne fasse le serment en son cœur de réparer les ruines du pays et de l'affranchir à jamais des directions intellectuelles trop facilement supportées naguère. Tous, nous comprenons qu'après avoir libéré le territoire il faudra aussi libérer les esprits. Or, comment y parvenir si nous ne nous réformons pas, si nous ne mettons pas mieux en valeur l'esprit d'initiative, d'organisation et de lutte dont nous avons fourni tant de preuves au monde civilisé, depuis la date fatale du 2 Août 1914, où notre

barbare ennemi vint fondre sur nous parce qu'il nous croyait mûrs, pourris, sans défense?

Mais, objectera-t-on, l'esprit souffle où il veut; on ne pourra jamais empêcher l'univers, par exemple, d'être tributaire d'un Rœntgen. En ce qui concerne ce dernier, il y aurait lieu de faire remarquer que, cerveau très moyen, il comprit à peine l'importance de sa découverte, due à un heureux hasard, un « coup de veine ». Qu'est Rœntgen à côté de Frauenhoffer, d'Helmholtz, d'Hertz? Et puis, cela, c'est du domaine physique où nos rivaux, manifestement supérieurs, durent forcément être suivis.

***

Mais, comme je l'ai dit plus haut, il n'en est pas de même en sciences biologiques, où réellement notre complaisance dépassa les bornes. Dans une étude étincelante de verve et d'une logique implacable, publiée en Août 1912 par la Revue *Biologica*, M. le professeur Le Dantec, de la Sorbonne, montrait victorieusement toute la vanité des nomenclatures et des néologismes imaginés en biologie par les savants allemands, et qu'il désignait sous le nom générique de *phénoménines*. Chaque fois que nos rivaux se trouvaient en face d'une inconnue, ils la remplaçaient par un mot; d'où tous leurs vocables en *ine* : *aggressines*, *stimulines*, *sensibilisines*, *alexines*, *agglutinines*, néologismes qui ont la prétention de répondre à tout et qui n'expliquent rien.

« En se moquant, écrit M. Le Dantec [1], des médecins de son époque, notre grand Molière avait prévu le système de Ehrlich. Ehrlich n'a *rien* ajouté à l'explication du *Malade imaginaire*. Au lieu de dire que le chloral fait dormir parce qu'il a une vertu dormitive, on dira aujourd'hui, après le savant allemand, que le chloral possède une *dormitine*: et c'est bien la même chose! C'est la même chose avec une erreur gratuite en plus. Le vague qui s'attachait, dans l'ancien langage, à la définition des *forces* ou *vertus* permettait en effet de voir dans l'explication de Molière une simple formule verbale marquant l'absence de véritable explication. La terminaison en « *ine* » de l'explication pathologique actuelle est, au contraire, calquée sur celle au moyen de laquelle on dénomme les alcaloïdes de végétaux (quinine, du quinquina; digituline, de la digitale, etc...). Or, le langage chimique est parfaitement clair. Il est parfaitement vrai que la plus grande partie de l'effet physiologique de l'aconit est dû à l'aconitine que l'on peut extraire de cette plante. On va donc penser que le chloral possède de la dormitine, comme l'aconit de l'aconitine. Le chloral étant un corps bien défini chimiquement, l'absurdité de cette proposition est évidente; il n'y a rien dans le chloral que du chloral; et si le chloral fait dormir, cette propriété ne résulte pas de la nature du chloral lui-même; elle est une conséquence des rapports de la structure de l'homme avec celle du chloral.

« Mais quand il s'agira d'un corps extrêmement complexe, comme un sérum thérapeutique, par exemple, personne ne pourra nier l'existence, dans ce sérum, de toutes les substances définies qu'y aura imaginées le langage de Ehrlich. Du moment que l'on a un mot pour représenter une chose, il est bien difficile de croire que cette chose n'existe pas... »

Mais comment avons-nous accepté tout ce fatras? dit ailleurs M. le Dantec.

« Pendant des années et des années, le monde scientifique a avalé sans sourciller les plus prodigieuses couleuvres « made in Germany ». A quoi cela est-il dû? Les cerveaux humains avaient-ils été trop ébranlés par la victoire allemande de 1870? Il y a là un problème psychologique que d'autres résoudront, et qui n'entre pas dans mon sujet. Quoi qu'il en soit, pendant des années, le génie français a paru manquer à sa tâche; le bon sens et la clarté ont été écartés de l'horizon scientifique. Disons-nous donc avec tristesse que, s'il y a eu, depuis quarante-cinq ans, un bluff de la science allemande, nous avons toléré, nous avons même favorisé ce bluff par un lamentable renoncement à ce qui a fait la grandeur de notre race, par un manque de confiance dans la hardiesse lucide de notre esprit. »

Ce que M. Le Dantec ne dit pas parce que cela n'était point dans son sujet, c'est que ce bluff, cette métaphysique nuageuse, — voyez Haeckel — bref, ces pseudo-vérités drapées dans la pourpre des mots, ont plus nui à la science qu'elles ne lui ont servi. N'y aurait-il que cette raison-là, que nous devrions, faisant table rase de nos erreurs passées, jurer, dès aujourd'hui, de nous affranchir du joug scientifique allemand. Mais comment y parvenir? C'est ce que je vous dirai la prochaine fois.

Notez que j'ai laissé de côté tout le domaine de la pathologie générale et de la physiologie, où la science piétine depuis trente ans sans idées directrices. C'est la stagnation, la guerre de tranchées dans toute sa stérilité, avec çà et là des petits progrès de détail. Que savons-nous de plus que nos pères dans l'ordre des grands processus : tuberculose, arthritisme, cancer? Combien maigres les résultats, eu égard à la somme d'efforts! Et en physiologie digestive, savons-nous seulement par quels procédés la cellule arrive à arracher son chlore au chlorure de sodium? Ce ne sont pas les théories qui manquent, évidemment, ni les mots; mais pas une réalité, fille d'une idée directrice!

Le résultat de cette constatation, c'est que, laissant le gouvernail à des mains étrangères, nous avons manqué à la fois à notre passé et à notre devoir présent. Nos adversaires se représentaient notre pays comme un guerrier las, aux cheveux blanchis, à la lance rouillée. Nos enfants se sont chargés de démontrer leur erreur. Mais ce n'est là que la moitié de la tâche; il s'agit de prouver demain, par notre rénovation dans le domaine scientifique, que nous sommes toujours de la race des maîtres.

II

Je ne veux pas laisser partir notre confrère Tourtourat, secrétaire général du *Syndicat des Médecins de la Seine*, membre du Conseil de l'*Union des Syndicats médicaux de France* et du

1. Voir *Le bluff de la science allemande* in *Les Allemands et la Science*, par M. le Prof. Gabriel Petit, d'Alfort, et M. Maurice Leudet, du *Figaro*. Alcan, édit., Paris, 1916.

Sou médical, sans lui adresser l'hommage de mon souvenir ému.

Tourtourat, médecin de bataillon malgré ses 48 ans, a fait noblement son devoir dans les tranchées et il en est mort.

De santé délicate, il avait, durant la paix, consacré sa vie à la défense de la petite patrie corporative et, la guerre venue, il se sacrifia avec la même ardeur à la grande Patrie. Rentré malade à Paris, il refusa la réforme temporaire, car il était de ceux qui tiennent jusqu'au bout. D'autres diront les services qu'il a rendus; je ne veux, moi, retenir ici que ses qualités morales, sa bonté, sa haute courtoisie, son respect pour toute opinion sincère. Et si modeste, malgré ses connaissances étendues!

Souvent, nous avions ensemble envisagé les réformes à poursuivre dans l'avenir et toujours j'étais frappé par la justesse et la hauteur de ses vues. Je l'ai connu assez pour affirmer et que nous perdons en lui un de nos meilleurs hommes, et qu'il a eu la fin digne de sa noble vie, puisqu'il est mort au service de son pays après avoir vécu au service de sa profession.

F. Helme.

P. S. — Je remercie profondément « Le vieil auxi » qui m'écrit au nom de ses camarades. Tous nous estimons que nous ne ferons jamais assez pour ces enfants qui ne cessent de lutter, de se sacrifier, et dont l'influence morale aux tranchées ne saurait être trop vantée.

Nous ne méritons donc aucun remerciement. Quant aux hommages, c'est aux auxis eux-mêmes qu'ils sont dus. Ils ne m'en ont pas moins causé une grande joie : La démarche de ces jeunes gens ne révèle-t-elle pas toute la délicatesse de leur cœur, où s'épanouissent à la fois les qualités d'endurance et de bravoure propres à la race, et la petite fleur, si rare partout et toujours, de la reconnaissance!

F. H.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Officier. — M. Laffont (Jean), médecin en chef de 1re classe de réserve : officier supérieur du corps de santé d'une haute valeur professionnelle; a créé, au début de la mobilisation, et dirigé, depuis cette époque, avec la plus grande autorité, une activité, une compétence et un dévouement exceptionnels, une formation sanitaire très importante, qui a fonctionné, sans interruption, à plein rendement, et dans des conditions particulièrement appréciées.

Médaille militaire.

— M. Angevin (Henri-Marie), médecin auxiliaire au 11e rég. d'artillerie à pied : médecin extrêmement dévoué. A été très grièvement blessé le 21 Octobre 1916, alors qu'il se rendait à un poste de batterie de tir pour visiter des hommes malades. Déjà cité à l'ordre.

— M. Sésini (André), médecin auxiliaire au 2e rég. mixte de zouaves tirailleurs : depuis son arrivée au front, comme volontaire, a été pour tous un exemple de zèle, de dévouement et de bravoure; au cours des affaires où son bataillon a été engagé, s'est toujours dépensé sans compter pour assurer, sur la ligne de feu, le pansement et la relève rapide des blessés. A été atteint d'une très grave blessure, le 28 Avril 1916. Déjà deux fois blessé et deux fois cité à l'ordre.

— M. Gleize (René), médecin auxiliaire au 321e rég. d'infanterie : médecin auxiliaire très dévoué. A été très grièvement blessé le 23 Septembre 1916, à son poste, en première ligne.

— M. Gaillard (Louis), médecin auxiliaire au 142e rég. d'infanterie : jeune médecin auxiliaire qui n'a cessé, depuis son arrivée au front, de faire preuve d'énergie et de dévouement. S'est particulièrement distingué en assurant l'évacuation de ses blessés dans des conditions difficiles et périlleuses jusqu'au moment où il fut atteint lui-même d'une grave blessure.

— M. Warnery (Maurice), médecin auxiliaire au 4e bataillon du 3e rég. de marche de tirailleurs : modèle de bravoure et de dévouement. A fait preuve depuis le début de la campagne d'un calme et d'un sang-froid remarquables en pansant les blessés sous les plus violents bombardements. Déjà blessé, vient d'être atteint d'une nouvelle blessure à son poste. Trois fois cité à l'ordre.

— M. Lauxerrois (Jacques), médecin auxiliaire au 77e rég. d'infanterie : médecin très zélé et très dévoué. A été blessé très grièvement, le 15 Novembre 1916, au cours d'une visite en première ligne. Déjà cité à l'ordre.

— M. De Brunel De Bonneville, médecin auxiliaire au 321e rég. d'infanterie : très bon médecin auxiliaire. A fait preuve des plus belles qualités de bravoure et d'énergie au cours des récentes opérations offensives sous Verdun; est tombé très grièvement blessé, en accomplissant son devoir.

Sont cités à l'ordre du jour :

— M. Robert, médecin aide-major, médecin-chef de l'hôpital de Senones (actuellement médecin aide-major à Bizerte) : médecin-chef de l'hôpital de Senones, lors de la prise de cette localité par les Allemands, a, par sa haute valeur morale, son calme, son absolu mépris du danger et ses exhortations aux malades et au personnel, empêché une panique de se produire, sous l'averse des projectiles qui tombaient sur et autour de cet établissement.

— Weiss (Marc), médecin auxiliaire du 20e rég. d'infanterie : sous un bombardement des plus intenses et dans une atmosphère irrespirable, a pansé pendant quatre jours, du 24 au 28 Juillet 1916, sans prendre le moindre repos, un nombre considérable de blessés. A réussi, au prix de prodiges d'activité, à assurer l'évacuation de nombreux blessés intransportables qui affluaient sans arrêt à son poste de secours. N'a quitté son poste que sa tâche remplie, après complet épuisement de ses forces.

— M. Ferot (André), médecin auxiliaire au 201e rég. d'infanterie : médecin auxiliaire d'un remarquable sang-froid et d'une grande activité. Le 23 Août 1916, au cours d'un violent bombardement auquel était soumis son bataillon, et alors qu'un obus de gros calibre venait de détruire le poste de secours, tuant son médecin aide-major et blessant le personnel, a su ramener le calme parmi les blessés et leur prodiguer des soins, bien que blessé lui-même; a refusé ensuite de quitter son poste, ne voulant pas abandonner son bataillon au moment de l'attaque.

— M. Cambournac (Laurent), médecin aide-major de 2e classe, faisant fonctions de médecin-chef d'un groupe divisionnaire de brancardiers : exerçait le soir du 15 Juillet 1916, après le dur combat livré ce jour-là, le commandement du G. B. D., qui venait de faire deux très fortes étapes. Malgré la fatigue de ses hommes, arrivés sur le terrain à la tombée de la nuit, a su obtenir d'eux les plus grands efforts et a assuré avec une rapidité remarquable l'évacuation de nombreux blessés.

FACULTÉ DE PARIS

Cours libre. — Le mercredi 2 Mai, à 6 heures du soir, M. Foveau de Courmelles commencera, à l'omphithéâtre Cruveilhier, son cours libre sur l'électro-radiologie de guerre :

Les agents physiques, électricité, lumière, rayons X, radium, etc., dans le diognostic et le traitement des blessures et offections de guerre.

Le conrs sera continué les mercredis suivants, au même lieu et à la même heure.

Diplôme de chirurgien-dentiste. — Examens : session de Juin-Juillet 1917. I. Nouveau régime. — 1° Examen de validetion de stage denteire. La session s'ouvrira le lundi 11 Juin 1917.

Les candidots produiront les certificats attestant qu'ils justifient de deux onnées régulières de stoge. Ces certificats doivent être établis sur pepier timbré.

Les consignotions seront reçues ou secrétariat de le Faculté, les somedi 26 et mardi 29 Moi 1917, de midi à 3 heures.

Les candidats consigneront les droits fixés par le décret du 4 Novembre 1909, soit 25 francs.

2° Deux premiers examens de fio d'année et 1re portie du troisième. Lo session s'ouvriro le lundi 18 Juin 1917.

Les consigoatioas seront reçues au secréteriat de la Faculté le lundi 4 et le mardi 5 Juin 1917, de midi à 3 heures, en fovenr des tituluires de quutre, huit et douze inscriptions.

3° 2e partie du troisième exemen de fin d'aanée. Lo session s'ouvriro le lundi 9 Juillet 1917.

Les consignations seront reçues eu secrétariat de la Faculté, le lundi 25 et le mardi 26 Juin 1917, de midi à 3 heures, en foveur des titulaires du certificet d'aptitude à la 1re portie dudit examen.

N. B. — Les candidats aux trois exomens de fin d'année consigneront les droits d'exumen, de certificat d'aptitude et de diplome fixés par le décret du 4 Novembre 1909 (40 fraocs pour le 1er exomen, 30 francs pour le 2e et chaque partie du 3e, 20 froocs pour choque certificat d'optitude et 100 froncs pour le diplôme).

Il sera foit remboursement, aux candidots ejournés, des droits d'aptitude et de diplome, selon le cas.

II. Ancien régime d'études. — Une session d'exomens pour le diplôme de chirurgien-dentiste s'oavrira à la Faculté de Médecine de l'Université de Paris, le lundi 2 Juiilet 1917.

Les consignations seront reçues au secrétariat de la Faculté de Médecine de l'Université de Paris, les lundi 18 et mardi 19 Juin 1917.

Les candidats consigneront les droits d'examen, de certificat d'aptitude et de diplôme fixés par les décrets des 14 Février 1894 et 28 Février 1907 (40 francs pour le 1er exumen, 30 fraocs pour les 2e et 3e examens; 20 fr. pour chaque certificut d'optitude et 100 francs pour le diplôme).

Il sera fait remboursement, aux condidots ojournés, des droits de certificot et de diplôme, selon le cas.

N. B. — Pour renseignements et pièces à produire en vue des exameos, s'adresser au secrétariet de la Feculté (guichet n° 1), tous les jours, de midi à 3 heures.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. Gustave Clarac qui vient de succomber aux suites d'une affection contractée au front.

NOUVELLES

La situation hiérarchique des médecins auxiliaires. — M. Chorles Bernord, député de la Seine, ayant demandé à M. le ministre de lu Guerre si les pharmaciens et médecins auxiliaires du groupe de brancardiers du Maroc doivent pesser, pour l'ottribution des cantonnements, après les adjudonts infirmiers eu groupe, a reçu la réponse suivante :

« Les médecins auxiliaires et les pharmaciens auxiliaires ont, dans la hiérnrchie militaire, la position des adjudants; en cooséquence, ils en ont les mêmes droits et prérogatives. »

L'avancement des médecins aides-majors. — M. Louis Bernord, député, ayant eppelé l'attention de M. le ministre de lo Guerre sur le fait que des étudiants en médecine ont pu depuis la mobilisotion arriver au grade d'uide-major de 2e classe, alors que des pères de fomille qui étaient oides-mejors à le mobilisotion n'ont eu aucun avencemeot, a reçu la réponse suivante :

« Tous les médecins nides-mojors de 2e clesse qui étaient nommés avoot la mobilisution vont être promus ou grade supérieur, à deux ans de grode. »

Les élèves des Écoles du Service de Santé militaire et de l'École principale du Service de Santé de la marine. — M. Eugène Treignier, député du Loir-et-Cher, ayant demandé à M. le ministre de ln Guerre : 1° pourquoi les élèves de l'École du Service de Sonté militaire et ceux de l'École principale du Service de Santé de la marine peuvent être promus aides-majors avec 16 inscriptions de doctorat, tandis que les étudiants des Facultés de Lyon et de Bordeaux ne peuvent être nommés, bien que pourvus du même nombre d'inscriptions; 2° pourquoi ces mêmes élèves viennent au deuxième rang alors que les étudiants viennent au sixième; 3° pourquoi les étudiants oyant quatre années d'études ont le même grade que les étudiants de 1re année; 4° pourquoi une citotion permet la nominution ou grade d'aide-major ovec six mois de front à l'arrière, alors que les médecins auxiliaires ayont viogt-sept mois de front à l'avant ne peuvent pas être promus; 5° pourquoi on ne rétrograde pas les oides-majors, étudionts de 3e ennée, puisqu'il existe des médecins auxiliaires de 4e année; 6° si une citation peut remplacer la 4e année, a reçu la réponse suivante :

« 1° et 3° Une instruction, en date du 18 Jonvier 1917 (*Journal officiel* du 22 Jenvier), vient de modifier les conditions de recrutement des aides-majors de 2e classe, et, aux termes de cette instruction, les étudiants visés dons la question pourront être pourvus de ce grode;

« 2° Les nnméros indiquant, dans l'article 24 de l'instruction du 28 Octobre 1915, les diverses catégories de condidats ou grade d'oide-mojor de 2e classe, ne comporteot pas un ordre de préférence;

« 4° et 6° La citation n'est plus uoe condition pour la nominotion;

« 5° Il ne sauroit être question de retirer aux étudiants de 3e ennée un grade qui leur a été régulièrement conféré. »

Institut médical de Valence. — Cet établissement met uu concours pour l'eonée 1918 les qucstions suivantes : *Section de médecine* : « Etude clinique et pathogénique des ictères »; *Section de chirurgie* : « Critique de la pratique des interventioos sanglentes dans le traitement des fractures diapbysaires.

Les trovaux eovoyés eux concours peuvent être rédigés en français; ils doivent être inédits. Ils devront être parvenus francs de port à l'Institut médicel de Valence, Calle del Mar, 21, avent le 31 Jonvier 1918, et être accompagnés d'une enveloppe renfermant le nom et l'adresse de leur auteur.

Distinctions honorifiques. — Médaille de sauvetage. — *Médaille d'argent de 1re classe* : M. Alibert, médecin à bord du paquebot *Athos* : a eu une conduite et a fait preuve d'un dévouement remarquobles lors des opérotions de sauvetage du personnel.





RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Veuve Médecin prend. dans sa villa bord de la mer, enfants ou j. gens délicats. Collège proxim. nombr. réf. médicales. — Ecrire *P. M.*, n° 1421.

Médecin a.-major, libre plusieurs mois, ferait remplacement principalem. Centre et Midi. Faire propositions. — Ecrire *P. M.*, n° 1585.

Jeune médecin, exempt service militaire, ancien assist. sanatorium Leysin, demande place assistant sanat. montagne. Au courant cure solaire. Parle anglais, hollandais, espagnol. Ecrire *P. M.*, n° 1586.

A céder contre indemnité et suite de bail, importante clientèle dans bourg agréable, 1 h. de Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 1423.

Jeune docteur, lauréat Faculté et Hôpitaux, spécialisé ophtalmologie, cherche remplacement ou assistance. — Ecrire *P. M.*, n° 1587.

On demande acheter matériel pour clinique, table d'opérations, thermocautère, oscillomètre Pachon, etc. en bon état. — Ecrire *P. M.*, n° 1588.

A vendre bascule Chameroy neuve. Table gynécol. Tableau Gaiffe c. c. lum. caut. Batterie c. c. 24 élém. Divers instr. — Ecrire *P. M.*, 1424.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux imprimeur, 1, rue Cassette





Paris — L. MARETHEUX, imprimeur 1 rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

APPAREIL POUR FRACTURES COMPLIQUÉES DE L'HUMÉRUS ET TRAUMATISME DU COUDE

1° Cet appareil a pour but d'obvier à la difficulté de maintenir immobilisé en bonne position le membre supérieur, dans les fractures compliquées de plaies, tout en permettant le pansement facile sans toucher à l'appareil. Et d'autre part, en cas de traumatisme du coude ou d'opération secondaire, telle que la résection, il permet la mobilisation et le changement d'attitude de l'avant-bras sur le bras, sans faire souffrir le malade, par le jeu d'une simple vis à oreilles.

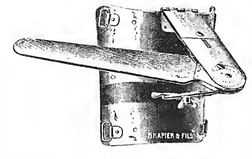
2° *Description de l'appareil.*

L'appareil est constitué de trois parties :

1° D'un plastron en tôle d'aluminium muni d'un anneau aux angles permettant d'y passer les angles de soutien, et de trous latéraux pour lacer le coussin de rembourrage du plastron. Ce plastron s'applique sur la partie externe du thorax sous l'aisselle.

2° De quatre plaques de tôle galvanisées formant coulisse deux à deux; ces plaques forment attelle au bras et permettent de l'allonger ou de la raccourcir selon la longueur du bras, et de la maintenir au besoin en extension; les deux plaques supérieures sont reliées au plastron par une charnière. Les plaques inférieures sont percées dans la partie médiane d'un orifice permettant le passage d'un boulon servant d'articulation, et 3 cm. au-dessus d'un autre orifice pour une vis à oreilles.

3° Dans le prolongement des plaques supérieures et entre elles, vient se loger une attelle en bois renforcée d'aluminium dans la partie articulaire. Cette attelle est percée d'une glissière de 240 degrés. Cette partie est retenue à l'aide d'un boulon central sur lequel elle pivote; la vis à écrou à oreilles permet, en combinaison avec la glissière, de fixer l'attelle de bois sous angle désiré.



La glissière permet de pouvoir faire varier l'attelle à droite ou à gauche, le même appareil pouvant servir indifféremment pour les deux bras.

3° *Application de l'appareil.*

Supposons une fracture compliquée de l'humérus au tiers moyen par exemple, après l'intervention nécessaire (débridement, régularisation ou ablation d'esquilles), suivie de réduction. On fixe le plastron à la paroi latérale du thorax à l'aide des sangles; on

fixe la longueur voulue des plaques formant attelle sur laquelle repose l'humérus réduit, en bloquant la vis à l'endroit voulu sur la coulisse. On fixe ensuite l'avant-bras dans la position choisie à l'aide de la vis à oreilles.

S'il s'agit d'une résection du coude, dès qu'on veut commencer la mobilisation ou changer l'angle de l'avant sur le bras, il suffit de faire varier la position de l'attelle en bois, toujours à l'aide de la vis à oreilles.

4° Avantages de cet appareil.

Cet appareil est d'un entretien facile, d'un service indéfini, s'adaptant indifféremment aux deux bras. Il est d'un poids peu considérable. Il permet de panser toutes les plaies des membres supérieurs sans toucher à l'appareil; il maintient d'une façon absolue la réduction de la fracture; il permet au blessé de se coucher, de se tenir debout, de marcher, sans gêne et fatigue.

Il permet de placer le bras dans la position voulue par rapport au corps, et de faire varier à volonté, selon la nécessité des pansements, le degré d'abduction ou d'adduction du bras.

Notre appareil amène le soulagement immédiat du blessé.

Sous la direction bienveillante de M. le médecin-major de 1re classe Cunéo, chirurgien de secteur, nous avons pu l'appliquer dans un certain nombre de cas, et chaque fois le résultat obtenu a été excellent, et dès l'application de l'appareil le blessé accusait un soulagement complet. Il est actuellement en service dans un certain nombre de formations et d'Hôpitaux aux Armées.

A notre connaissance deux des appareils publiés présentent une certaine analogie avec le nôtre : Tout d'abord celui de Pascalis (*La Presse Médicale*, 6 Janvier 1914, p. 50). Notre appareil a le grand avantage, surtout en temps de guerre, d'être prêt à l'avance, d'être appliqué beaucoup plus rapidement; l'articulation du coude est mieux immobilisée.

Le coulissage des quatre attelles du bras permet d'en régler mathématiquement la longueur, et d'autre part, le point d'appui thoracique étant articulé avec l'extrémité supérieure de cette attelle, donne le gros avantage de permettre non seulement de placer le bras dans le degré d'adduction voulu, mais encore de le faire varier à volonté soit pour les pansements, soit pour la réduction de certaines variétés de fractures, notamment du col.

Dans l'appareil de Leclercq (*Bulletin de la Société de Chirurgie*, 25 Mai 1915, p. 1076), qui n'est qu'une modification de l'appareil de Delbet, un rapprochement seul s'impose avec notre appareil : celui du point d'appui thoracique. Notre appareil remédie justement à la difficulté de placer l'avant-bras en bonne position, sans que celle-ci soit le moins du monde pénible.

CH. COULON,
Médecin aide-major de 1re classe
à l'Hôpital mixte à Caen.

Travail du service de M. le Professeur Chantemesse.

COMMENT CONSTRUIRE UN OXYGÉNATEUR DE PRÉCISION A PEU DE FRAIS ?

Les injections d'oxygène sont entrées dans la pratique courante. Il importe donc que tout praticien puisse avoir à sa disposition un appareil d'un fonctionnement facile et d'un prix de revient peu élevé.

Nous avons réalisé un appareil répondant à ces conditions, qui a toujours donné une complète satisfaction, et dont on trouvera la description ci-dessous, dans l'espérance que sa simplicité contribuera à répandre l'usage des injections sous-cutanées d'oxygène.

L'appareil est constitué d'un flacon (F) d'une capacité déterminée, interposé entre un ballon ou un générateur d'oxygène et l'aiguille.

Le bouchon du flacon est traversé par un tube en Y.

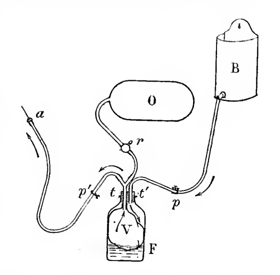


Fig. 1. — *a*, aiguille; *r*, robinet; *p*, pince à vis; *p'*, pince ordinaire; t, tube en Y; O, source ou réservoir d'oxygène; V, vessie de caoutchouc; F, flacon de verre; B, bock (F ou B peuvent être gradués).

dont les deux branches supérieures sont en relation respectivement, avec le ballon et l'aiguille. Le gaz est transvasé dans ce flacon, avant d'être injecté. Une vessie (V) de caoutchouc adaptée à l'extrémité inférieure du tube en Y sert à isoler l'oxygène de l'air contenu dans le flacon. Enfin, l'oxygène contenu dans la vessie est injecté sous la pression de l'eau que l'on fait écouler du bock (B) dans le flacon.

Le *réglage* du débit de l'injection peut être facilement effectué par la pince P d'une part, par la hauteur à laquelle est placé le bock, d'autre part,

L'oxygène sera injecté en d'autant plus grande quantité, que la pince sera plus ouverte, et à une pression d'autant plus forte que le bock sera placé plus haut.

La *quantité* d'oxygène injecté peut être exactement déterminée. En effet, l'oxygène étant chassé par l'eau qui s'écoule du bock, la mesure de la quantité de celle-ci donne sensiblement le volume du gaz injecté. Cette mesure est très facile, car on n'aura qu'à graduer soit le flacon, soit le bock.

Le *fonctionnement* de l'appareil est aisé à comprendre :

1° On expurge d'air la vessie V. On ferme le robinet R, on ouvre les pinces P et P' et on laisse écouler l'eau du bock dans le flacon. L'air contenu dans V est chassé par *a*.

2° On remplit la vessie d'oxygène. Pour cela il est nécessaire de fermer P', d'ouvrir R et de baisser le bock. L'eau s'écoule de F en B et le vide produit fait passer l'oxygène de O en V.

3° Faire la piqûre sous la peau de la cuisse ou du flanc. On peut maintenir l'aiguille en place par une bande. On ferme R, on relève B et on ouvre P'. L'écoulement de l'eau de B en V exerce une pression sur l'oxygène contenu dans V et le force à travers l'aiguille dans les tissus du malade (fig. 2).

4° On règle la pince P et la hauteur du bock de façon que l'injection se fasse avec la lenteur que l'on désire. Nous avons trouvé qu'il valait mieux faire l'injection très lentement, de façon à injecter environ 1 litre par heure. L'oxygène se résorbe au fur et à mesure de l'injection.

L'appareil que nous décrivons a donc l'avantage d'être d'une construction facile et économique, d'un maniement et d'un réglage aisés, d'une précision suffisante et d'un fonctionnement automatique. Il ne nécessite que très peu de surveillance.

Dr Arthur Grimberg.

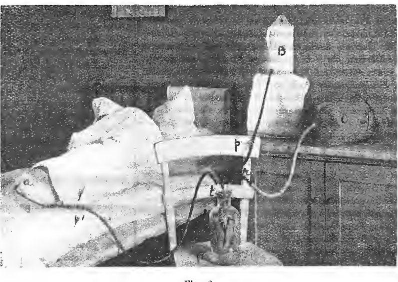


Fig. 2.

COMMENTAIRES DE LA CHAMBRE SYNDICALE DES FABRICANTS DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES

CONCERNANT

LE PROJET D'IMPOT SUR LES SPÉCIALITÉS PHARMACEUTIQUES

La Chambre syndicale des fabricants de produits pharmaceutiques nous communique ces observations, présentées par elle en réponse au projet d'impôt sur les spécialités pharmaceutiques, nous les reproduisons ici, en appelant l'attention sur les Conclusions *qui nous semblent fort judicieuses et modérées, la question intéressant, non seulement les fabricants de spécialités, mais le public médical tout entier.*

Commentaire du projet

La Chambre des députés va être appelée prochainement à se prononcer sur un certain nombre de dispositions fiscales au nombre desquelles figure une modification au texte de l'article 16 de la loi du 30 Décembre 1916 relatif à l'impôt sur les spécialités pharmaceutiques.

La Chambre syndicale des fabricants de produits pharmaceutiques ne discute pas le principe de cet impôt justifié par la gravité des circonstances actuelles, mais elle désire présenter quelques observations sur son application.

Et tout d'abord, il est indispensable de revenir sur les motifs exposés au sein du Parlement pour défendre cet impôt : on a prétendu que la spécialité constituait une médication de luxe, superflue, inutile à la santé publique, et que, dès lors, la clientèle aisée à laquelle elle s'adresse, ou le fabricant auquel elle procure des bénéfices considérables, pourraient facilement payer l'impôt.

En supposant un instant que cette idée présentée sous une forme aussi absolue fût exacte, ne serait-il pas équitable de demander pourquoi les auteurs du projet de loi, soucieux d'atteindre les articles de luxe, n'ont pas frappé en même temps les spécialités hygiéniques et de toilette, les liqueurs, etc. Pourquoi le malade qui prend une spécialité pharmaceutique pour le soulagement de ses souffrances aurait-il à supporter un impôt, alors que l'élégante qui achète un parfum n'aurait aucune taxe à acquitter?

Mais il y a plus : la discussion qui a précédé le vote a montré que la Chambre reconnaissait qu'il était inexact de dire que toutes les spécialités étaient des articles de luxe. En ratifiant l'addition de la proposition suivante à la définition de la spécialité : « et desquels le fabricant ne publie pas la formule [1] »,

1. Définition de la spécialité donnée dans l'article 16 : Sont considérés comme spécialités les produits auxquels le fabricant ou le vendeur attache une dénomination particulière, ou dont il réclame soit la priorité d'invention, soit la propriété exclusive, ou enfin dont il préconise la supériorité par voie d'annonces, de prospectus ou d'étiquettes et desquels il ne publie pas la formule.

la Chambre a entendu affirmer qu'il y avait lieu de faire une distinction entre certaines spécialités et la grande majorité des produits spécialisés qui ne sont certainement pas des articles de luxe, mais des produits « recommandables, difficiles à préparer, précieux, non seulement pour le médecin qui les ordonne, mais pour le malade qui les absorbe » : en un mot des produits devenus indispensables à la thérapeutique moderne et qui peuvent largement contribuer à la renommée de la chimie française.

Ainsi l'intention du législateur a été de ne pas frapper les produits spécialisés utiles à la thérapeutique ; et pour atteindre ce but il a été spécifié que seuls seraient taxés les produits qui ne publieraient pas leur formule et qui dès lors devraient seuls être considérés comme remèdes secrets. Mais cette intention, qui semble *a priori* excellente, a rencontré dans la pratique des difficultés d'exécution insurmontables :

Dans une formule il y a non seulement les principes actifs, mais l'excipient ou le véhicule inactif. La formule publiée devait-elle comprendre uniquement l'indication des principes actifs, ou fallait-il entendre la « formule intégrale » permettant à tout pharmacien de reproduire exactement la même préparation ? N'est-il pas évident que demander cela au chimiste auteur d'une préparation nouvelle équivaudrait souvent à le dépouiller complètement du fruit de ses efforts au profit des imitateurs dont l'industrie pourrait dès lors d'autant plus facilement s'exercer qu'aucune loi ne protège la formule pharmaceutique.

D'autre part, des médicaments qui doivent à des principes actifs publiés et souvent découverts par le préparateur, une valeur thérapeutique indiscutable et qui constituent, la plupart du temps, un réel progrès scientifique, devront-ils être considérés comme des remèdes secrets, uniquement parce que le fabricant se refuse à publier la formule intégrale par crainte de contrefaçons ?

Le texte de l'article 16 renfermait cependant un grand nombre de fabricants dans ce dilemme, d'autant plus sérieux que la question de l'exportation présente ici une importance capitale : il est unanimement reconnu, en effet, que le commerce des spécialités pharmaceutiques françaises à l'étranger atteint non seulement un chiffre considérable, mais encore a contribué largement à la diffusion des doctrines médicales et des découvertes thérapeutiques françaises.

Or, il est hors de doute que la formule publiée sur l'étiquette d'un médicament devra être reproduite sur les flacons destinés à l'étranger qui ne peuvent être différents de ceux vendus en France, sans porter une grave atteinte à la marque ; et que, d'autre part, il est évident, sans qu'il soit nécessaire d'y insister davantage, que la publication à l'étranger de la formule intégrale présenterait, au point de vue de la contrefaçon et de la concurrence possible des fabricants des autres pays, les inconvénients les plus graves.

Comment dès lors sortir de telles difficultés ?

La solution que propose la Chambre Syndicale des Produits Pharmaceutiques, qui a longuement étudié la question sans chercher à éluder le principe de l'impôt est très simple :

Régler l'application de l'impôt et sa quotité de façon qu'il n'entrave pas une industrie sérieuse et prospère, non seulement en France, mais aussi à l'étranger, tout en produisant des résultats appréciables au point de vue fiscal.

I. — Tout d'abord *au point de vue de l'application de l'impôt* :

1° Qu'il frappe tous les produits de marque, aussi bien les produits de parfumerie et les liqueurs, etc., que les spécialités pharmaceutiques ;

2° Que cet impôt n'atteigne que les produits mis en vente en France, afin que les produits remis comme échantillons ne soient pas imposés et que les produits exportés puissent circuler librement, sans entraves. L'envoi d'échantillons gratuits aux médecins et dans les hôpitaux est un moyen indispensable et le principal pour faire connaître un produit nouveau : frapper d'un impôt ces échantillons qui ne profitent qu'à des malades nécessiteux équivaudrait à rendre impossible pour le pharmacien, auteur d'une découverte en thérapeutique, de la faire connaître au monde médical. Serait-ce bien le moment alors qu'on demande à la chimie française de préparer « l'Après-guerre » en luttant contre les préparations des concurrents des pays ennemis, de rendre impossible la diffusion des produits nationaux.

II. — *En ce qui concerne la quotité de la taxe.*

Il faut tout d'abord bien se représenter que le taux de 10 pour 100 proposé primitivement sur le prix de vente au public atteint en réalité de 17 à 20 pour 100 pour le fabricant.

M. Rouvier disait, à propos du projet de l'impôt sur les spécialités pharmaceutiques en 1907, qu'il était *antifiscal* de frapper d'un impôt une somme qui n'est pas perçue. L'impôt qu'on veut faire payer aux fabricants de spécialités pharmaceutiques serait, en effet, établi sur une somme d'environ 35 pour 100 supérieure à la somme qu'ils reçoivent. Une spécialité de prix marqué de 3 fr. 50 est vendue en gros par le fabricant au prix maximum de 2 fr. 35 et devrait acquitter un droit de 0 fr. 40, soit, non plus un droit de 10 pour 100, mais en réalité de 17 à 20 p. 100 et beaucoup plus dans certains cas. Il n'existe aucune industrie qui puisse supporter un impôt aussi élevé alors qu'elle est assujettie, comme celle des spécialités pharmaceutiques, à tous les droits, impôts, charges, etc., qui frappent les matières entrant dans leur composition et dans leur fabrication : sucre, alcool, vin, huile, éther, etc.

Pour que l'impôt soit supportable il faut donc qu'il soit réduit de façon à ne pas ruiner l'industrie qu'il veut atteindre. Du fait de son extension sans distinction à tous les produits de marques, parfumerie, produits hygiéniques, liqueurs, etc., il pourra, même réduit à 2 ou 3 pour 100 du prix marqué, donner à l'Etat des sommes considérables bien supérieures à celles que rapporterait l'impôt limité aux seules spécialités pharmaceutiques.

L'impôt ainsi étendu et réduit deviendrait du même coup supportable et juste. Il serait juste, car il s'appliquerait indistinctement à toute une catégorie de produits qui emploient la publicité pour se développer et laissent à leurs fabricants des bénéfices au moins aussi considérables que la spécialité pharmaceutique... Il n'est pas douteux que les propriétaires de certaines marques de champagne, de cognac, de parfumerie, ou de farines alimentaires, seraient un peu étonnés, pour ne pas dire plus, si on

n'évaluait leurs bénéfices qu'au montant de ceux réalisés par les meilleures marques de spécialités pharmaceutiques.

On peut admettre que, dans les circonstances graves que nous traversons, tous les propriétaires de marques, animés du même esprit patriotique que les fabricants de spécialités pharmaceutiques, ne feraient aucune opposition à l'extension de l'impôt telle que nous l'avons indiquée, à la condition que le taux fût modéré.

CONCLUSION

La Chambre Syndicale des Fabricants de Produits Pharmaceutiques accepte le principe de l'impôt, mais elle émet les vœux suivants :

1° Que cet impôt soit réduit de façon à ne pas ruiner l'industrie des spécialités pharmaceutiques qui représente l'une des branches les plus intéressantes de l'industrie nationale;

2° Que par Spécialité pharmaceutique on entende les « médicaments composés » auxquels le fabricant ou le vendeur attache une dénomination particulière ou dont il réclame la propriété exclusive, ou enfin dont il préconise la supériorité par voie d'annonces, de prospectus ou d'étiquettes ;

3° Que soient seulement frappés de l'impôt les produits mis en vente au public en France et soient exemptes les spécialités pharmaceutiques envoyées aux médecins et dans les hôpitaux à titre gratuit ;

4° Que pour donner à l'État les ressources qu'il attend de cet impôt, ce dernier soit étendu à tous les produits de marques, produits pharmaceutiques, parfumerie, produits hygiéniques ou de toilette, champagne, liqueurs, etc.

BIBLIOGRAPHIE

945. **Théorie de la contre-évolution ou dégénérescence par l'hérédité pathologique**, par le Dr RENÉ LARGER, 1 vol. in-8° de 405 p. (*Félix Alcan*, éditeur). — Prix : 7 francs.

946. **Notions indispensables aux infirmières**, par le Pr HARTMANN, 1 vol. in-8° de 95 p. avec figures dans le texte (2e édition) (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 1 franc.

947. **Organisation physiologique du travail**, par JULES AMAR, 1 vol. grand in-8° de 374 p. avec 134 fig. (*Dunod et Pinat*, éditeurs). — Prix : 18 francs.

948. **Traitement et restauration des lésions des nerfs**, par Mme ATHANASSIO-BENISTY, préface du Professeur Pierre Marie. 1 vol. in-8° écu de la *COLLECTION HORIZON*, 180 p., 62 fig. dans le texte et 4 planches hors texte (*Masson et Cie*, éditeurs).— Prix : 4 francs.

949. **Psychonévroses de guerre**, par G. ROUSSY et J. LHERMITTE, 1 vol. in-8° écu de la *COLLECTION HORIZON*, 187 p. et 13 planches hors texte (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 4 francs.

950. **Les fractures de l'orbite**, par FÉLIX LAGRANGE, 1 vol. in-8° écu de la *COLLECTION HORIZON*, 222 p., 77 fig. dans le texte et 6 planches hors texte (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 4 francs.

951. **Les fractures de la mâchoire inférieure**, par L. IMBERT et P. RÉAL, 1 vol. in-8° écu de la *COLLECTION HORIZON*, 154 p., 97 fig. dans le texte et 5 planches hors texte (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 4 francs.

952. **Blessures du crâne et du cerveau, clinique et traitement**, par CH. CHATELIN et DE MARTEL, 1 vol. in-8° écu de la *COLLECTION HORIZON*, 280 p., 98 fig. dans le texte et 2 planches hors texte (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 4 francs.

953. **En temps de guerre. Ce que toute femme doit savoir**, conférences faites à la Croix-Rouge, par CHARLES RICHET, 1 vol. in-16 de 165 p. (*Félix Alcan*, éditeur). — Prix : 2 francs.

954. **A Neurologia na Guerra**, par le Dr EGAS MONIZ, 1 vol. in-8° de 334 p. avec figures dans le texte (*Ferreira Lda*, éditeurs). — Prix : 9 francs.

955. **L'Association médico-cubitale dans les blessures du membre supérieur**, par le Dr GASTON GIRAUD, 1 vol. in-8° raisin de 200 p. avec figures dans le texte (*Jouve et Cie*, éditeurs).

956. **La tuberculose et la lutte antituberculeuse en Suisse**, recueil de mémoires publié par la Commission centrale suisse pour la lutte antituberculeuse, 1 vol. grand in-8° de 603 p. (*A. Francke*, édit.), Berne.

LIVRES NOUVEAUX

Les fièvres paratyphoïdes B, *à l'Hôpital mixte de Zuydcoote, de Décembre 1914 à Février 1916*, par F. RATHERY, professeur agrégé à la Faculté de Paris ; L. AMBARD, chef de laboratoire à la Faculté de Paris ; P. VANSTEENBERGHE, chef de laboratoire à la Faculté de Lille, et R. MICHEL, interne des Hôpitaux, 1 vol. in-8° (Librairie *Félix Alcan*, Paris) Prix : 9 francs.

Cet intéressant volume ne constitue pas un traité des paratyphoïdes B et encore bien moins une revue générale, c'est en quelque sorte le résumé d'observations recueillies en deux ans de pratique militaire et c'est ce qui rend la lecture de ce volume particulièrement intéressante.

Sur 4.500 typhiques traités à Zuydcoote, plus de 1.000 entrent dans le cadre de l'affection connue sous le nom de paratyphoïde B, ainsi que l'ont établi les constatations fournies par l'hémoculture ou la séro-réaction.

C'est de l'étude de ces très nombreux cas que M. Rathery et ses collaborateurs tirent des conclusions intéressantes aussi bien en ce qui concerne l'étiologie que la symptomatologie ou le traitement. Ce dernier chapitre, de même que celui des complications, fait l'objet d'une étude particulièrement serrée notamment en ce qui concerne la vaccinothérapie. L'abcès de fixation, l'action des sérums salés et sucrés sont également signalés.

Dans l'ensemble, l'ouvrage de M. Rathery est une excellente œuvre de mise au point. A.-C. G.

MISSION MÉDICALE FRANÇAISE EN ROUMANIE

Notre collaborateur et ami, le Dr Desfosses, secrétaire de la Rédaction de LA PRESSE MÉDICALE, *qui fait partie de la Mission médicale française envoyée en Roumanie, nous adresse la note suivante. Nous sommes heureux de souhaiter la bienvenue à cette nouvelle réunion médico-chirurgicale d'armée et lui adressons nos vœux pour une action vivante.*

Quelques semaines après leur arrivée en Roumanie, et dès que le front eut commencé à se fixer, les mé-

decins de la Mission militaire française ont pris l'initiative, de concert avec leurs confrères roumains et russes, de fonder à Jassy une Société médico-chirurgicale de guerre.

Une première réunion a eu lieu le mercredi 25 Janvier au Laboratoire d'Hygiène de la Faculté de Jassy, que le professeur Mezincescu avait gracieusement mis à la disposition de la Société.

Un nombre très considérable de médecins appartenant aux trois armées alliées se réunirent sous la présidence du professeur L. Cantacuzène et décidèrent de constituer, sous le nom de *Société médico-chirurgicale du front russo-roumain*, une Société ayant pour but l'instruction réciproque par des communications scientifiques et par des conférences de mise au point sur des sujets touchant la médecine et la chirurgie de guerre.

Feront partie de droit de la nouvelle Société tous les médecins appartenant à l'une quelconque des armées alliées. Des séances seront consacrées aux communications originales suivies de discussion alternant régulièrement avec des réunions consacrées à des conférences de mise au point.

La langue employée sera la langue française que parlent tous les médecins roumains et un grand nombre de médecins russes. Pour ceux des confrères russes qui ne comprennent pas le français, un résumé de chaque communication est traduit en russe.

Des *comptes rendus de la Société médico-chirurgicale du front russo-roumain* seront publiés en un bulletin.

Le bureau de la Société comprend :

3 présidents : Un Russe, M. d'Osten Sacken ; un Français, le médecin principal Coulland, chef de la Mission médicale française ; un Roumain, le professeur I. Cantacuzène, le bactériologue universellement connu.

Une Commission de lecture des manuscrits et de rédaction du Bulletin, composée des Drs Desfosses, Parhon et Vaudescal.

2 secrétaires de séance, Pr Mezincescu et Dr Corylos. Le président d'honneur est le Dr Vicol, chef du Service de Santé de l'armée roumaine d'opération.

La première réunion de la Société a eu lieu le 1er Février, elle a compris une allocution du président russe M. d'Osten Sacken et une conférence de Dehelly sur la méthode de Carrel :

L'idée de fonder une Société médicale franco-russo-roumaine est des plus heureuses, l'existence de cette Société permettra la mise en commun de l'expérience que chaque groupe de médecins a pu acquérir sur les divers théâtres de la guerre ; c'est une nouvelle manifestation de l'unité de front.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur, pour :

Officier : M. Vigerie (Clément), médecin-major de 1re classe (active) au 64e rég. d'infanterie : chef de service de haute valeur. Dans les nuits des 21 et 23 Novembre 1916, au cours d'une relève particulièrement pénible, s'est dépensé sans compter pour assurer le service des deux régiments en mouvements ; par son dévouement et son incomparable énergie, a surmonté toutes les difficultés et a pu assurer, dans les meilleures conditions, les premiers soins et l'évacuation des blessés et des malades qui affluaient directement à son poste. Trois fois cité à l'ordre.

— M. Brancher (Marie), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital de Batna : médecin d'un grand dévouement. S'est dépensé sans compter pour donner ses soins à des militaires atteints d'une maladie épidémique très grave qu'il a contractée lui-même.

Chevalier : M. Béliard (Octave) médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 64e rég. d'infanterie : médecin aide-major énergique et dévoué. Déjà blessé une première fois et cité à l'ordre de l'armée, est revenu au front sur sa demande. A fait preuve de bravoure et de sang-froid en pansant, sous un tir de barrage intense, des infirmiers blessés auprès de lui par l'explosion d'un obus. Fortement contusionné lui-même, a néanmoins rejoint son poste et assuré son service.

— M. Richard (Joseph), médecin-chef des services de radioscopie et de radiothérapie de l'hôpital général du Havre : titres exceptionnels. Atteint de radiodermite chronique des deux mains antérieurement à la mobilisation et déjà amputé d'un doigt, n'a pas hésité à donner tout son concours au Service de Santé, depuis le début des hostilités ; a fait preuve du plus grand dévouement dans l'exercice de ses fonctions, poussant l'abnégation jusqu'à compromettre gravement sa santé.

— M. Dartigolles (Robert), médecin aide-major de 2e classe (réserve) au 8e rég. de marche de zouaves : a, dans la journée du 20 Décembre 1916, à la suite d'un bombardement violent par obus asphyxiants, fait preuve d'un courage exceptionnel. Est entré dans une sape où des hommes avaient été intoxiqués, les a soignés pendant deux heures et n'est sorti de l'abri qu'à bout de forces. A refusé de se rendre à l'arrière et a continué à assurer son service, bien que subissant depuis quatre jours les effets d'une intoxication partielle. Quatre blessures et cinq citations.

— M. Chazal (Pierre), matr. 1790, médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 319e rég. d'infanterie : a fait preuve, depuis le début de la campagne, des plus belles qualités professionnelles et morales. Grièvement blessé le 23 Mai 1915, est revenu au front à peine guéri, sur sa demande, et ne cesse de montrer le plus grand courage et le plus beau dévouement, impotence fonctionnelle du bras droit.

— M. Gourdon (Joseph), médecin-major de 2e classe, médecin-chef du service central de chirurgie orthopédique de la 13e région.

— M. Combe (Paul), médecin-major de 2e classe (active) à l'état-major particulier du ministre de la Guerre.

Sont cités à l'ordre du jour :

— M. Lorentz (Maurice), médecin aide-major de 2e classe au 201e rég. d'infanterie ; médecin d'une haute conscience professionnelle, d'un dévouement et d'une bravoure à toute épreuve. Le 13 Septembre 1916, a suivi son bataillon à l'attaque entraînant son personnel sous un feu de barrage des plus meurtriers. A réalisé par ses propres moyens l'installation de son poste de secours et l'a maintenu pendant trois jours dans une zone incessamment battue par l'artillerie ennemie, réussissant, en dépit de ces circonstances défavorables, à assurer parfaitement le pansement et l'évacuation des blessés.

— M. Damas (André), médecin aide-major de 1re classe au 69e rég. d'infanterie : médecin de bataillon depuis le début de la campagne, blessé grièvement en Février 1916, est revenu incomplètement guéri au front le 12 Août 1916, est arrivé sur la tranchée conquise en même temps que le bataillon et a assuré aussitôt l'évacuation rapide des blessés. S'est dépensé sans compter pendant dix jours, soignant les blessés en première ligne, malgré un intense bombardement. Cité trois fois.

— M. Funck Brentano (Léon), médecin aide-major de 2e classe au 152e rég. d'infanterie : médecin d'un dévouement et d'un entrain remarquables donnant aux soldats et aux blessés l'exemple constant de la bonne humeur et

(*Voir la suite, p.* 235.)

MASSON ET Cie, ÉDITEURS, LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE, 120, BOUL. SAINT-GERMAIN, PARIS

-- Collection Horizon --

Viennent de Paraître (Avril 1917) :

Traitement et Restauration des Lésions des Nerfs, par Mme ATHANASSIO-BENISTY, Interne des Hôpitaux (Salpêtrière). — Préface du Professeur PIERRE MARIE, Membre de l'Académie de Médecine (*fig. et 4 planches hors texte*).

Psychonévroses de guerre, par les Drs G. ROUSSY, Professeur agrégé et J. LHERMITTE, ancien Chef de Laboratoire, à la Faculté de Paris (13 *pl. hors texte*).

Blessures du Crâne et du Cerveau. *Formes cliniques et traitement médico-chirurgical*, par C. CHATELIN et de MARTEL (98 *fig. et* 2 *planches hors texte*).

Les Fractures de la Mâchoire inférieure, par L. IMBERT, Correspondant national de la Société de Chirurgie, et PIERRE REAL, Dentiste des Hôpitaux de Paris (97 *fig. et* 5 *pl. hors texte*).

Les Fractures de l'Orbite, par F. LAGRANGE, Professeur à la Faculté de Bordeaux (*avec* 77 *fig. et* 6 *planches hors texte*).

Précédemment parus :

Formes cliniques des Lésions des Nerfs, par Mme ATHANASSIO-BENISTY. Préface du Pr PIERRE MARIE (87 *fig. et* 7 *pl. hors texte, noir et couleurs*).

La Fièvre typhoïde et les Fièvres paratyphoïdes, par H. VINCENT, médecin Insp. de l'Armée et L. MURATET, Chef des Travaux à la Fac. de Bordeaux.

Les Dysenteries. Le Choléra. Le Typhus exanthématique, par H. VINCENT et L. MURATET.

La Syphilis et l'Armée, par G. THIBIERGE, Médecin des Hôpitaux de Paris.

Hystérie-Pithiatisme et Troubles nerveux d'ordre réflexe, par J. BABINSKI, Membre de l'Ac. de Médecine, et J. FROMENT, Pr Agrégé (8 *pl. hors texte*).

Le Traitement des Plaies infectées, par A. CARREL et G. DEHELLY (*avec* 76 *fig. dans le texte et* 14 *pl. hors texte*).

Traitement des Fractures, par R. LERICHE, Professeur ag. à la Fac. de Médecine de Lyon. — TOME I : *Fractures articulaires* (97 *fig.*). TOME II : *Fractures diaphysaires* (156 *fig.*).

Les Blessures de l'abdomen, par J. ABADIE (d'Oran), Correspondant national de la Société de Chirurgie (69 *fig. et* 4 *pl.*).

Les Blessures des Vaisseaux, par SENCERT, Prof. à la Fac. de Nancy.

Les Séquelles ostéo-articulaires, par A. BROCA, Prof. à la Fac. de Paris (112 *fig.*).

La Prothèse des Amputés, par A. BROCA, Professeur à la Faculté de Paris, et DUCROQUET, Chirurgien orthop. de l'Hôpital Rothschild (210 *fig.*).

Localisation et extraction des projectiles, par OMBRÉDANNE, Prof. agr. à la Fac. de Paris, et LEDOUX-LEBARD, Chef du Centre de Physioth. de la 9e rég. (225 *fig.*)

Prix de chaque volume : 4 francs.

de la bravoure. Animé des sentiments les plus élevés, se prodiguant sans aucun souci du danger pour relever et soigner les blessés sous le feu le plus violent. Glorieusement tué le 2 Septembre 1916, à son poste de secours, dans les tranchées de première ligne.

— M. Verne (Claude), médecin aide-major de 2e classe au 108e d'artillerie lourde : médecin d'un groupe d'artillerie, qui prodigue en toutes circonstances, avec un dévouement absolu et le plus grand mépris du danger, ses soins à tous les blessés. Dans la nuit du 17 au 18 Septembre 1916, accompagnant les batteries de son groupe pris sous un barrage violent de 210, jeté à terre et meurtri par un obus, s'est néanmoins porté au secours des blessés et a continué à suivre les batteries jusqu'à leur position, réconfortant par sa présence et son exemple les servants chez lesquels il a grandement contribué à maintenir l'ordre et la confiance.

— M. Girod (Jean), médecin auxiliaire au 22e bataillon de chasseurs à pied : médecin auxiliaire d'un dévouement et d'un courage au-dessus de tout éloge. Le 27 Août, au cours d'un combat dans un poste de secours de première ligne soumis à un bombardement, a assuré seul, avec un sang-froid merveilleux, une décision remarquable, une dextérité professionnelle accomplie, les premiers soins et l'évacuation de nombreux blessés qui affluaient à ce poste.

MÉDAILLE MILITAIRE.

M. Dumas (Charles), médecin auxiliaire au 3e bataillon du 4e rég. d'infanterie : médecin auxiliaire d'une bravoure et d'un dévouement exceptionnels, déjà cité à l'ordre. Pendant la période du 6 au 10 Novembre 1916, a pansé des blessés sous de violents bombardements, avec le plus grand mépris du danger ; s'est porté en première ligne dès qu'un blessé était signalé quelle que fût la violence du feu, sauvant ainsi de nombreuses vies humaines.

— M. Schwarts (Victor), médecin auxiliaire au 3e rég. d'infanterie coloniale : médecin auxiliaire d'une bravoure et d'une conscience professionnelle admirables. Atteint de deux balles, a conservé toute sa présence d'esprit, continuant à panser les blessés jusqu'à ce que ses forces le trahissent.

MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES.

Médaille de vermeil. — M. Jeanney (Henri), médecin aide-major de 2e classe, infirmerie hôpital du camp de Valdahon.

— M. Courcoux (Alfred), médecin-major de 2e classe, ex-chef du laboratoire de bactériologie de Poitiers, adjoint technique au directeur du Service de Santé de la 9e région.

— M. Meugourd (Auguste), médecin aide-major de 1re classe, hospice mixte de Poitiers.

— M. Mertial (René), médecin-major de 2e classe, adjoint technique à la direction du Service de Santé de la 16e région.

— M. Cader (Adrien), médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale, hôpital temporaire de Vadelaincourt.

— M. Payenaeville (Eugène), médecin aide-major de 1re classe, ambulance chirurgicale automobile n° 1.

— M. Gellois (Marie), chirurgien chef du Service d'Urologie, hôpital complémentaire V. G. 5, à Paris.

— M. Inglessi (André), médecin traitant, hôpital complémentaire V. G. 5.

— M. Duplant (François), médecin aide-major de 1re classe, hôpital Rébeval 1, à Neufchâteau.

— M. Corinin (Schliomé), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire 106, à Amiens.

— M. Bondet (Louis), médecin aide-major de 1re classe (armée territoriale).

— M. Gambier (Albert), médecin-major de 2e classe, des troupes coloniales.

Médaille d'argent. — M. Seguy, médecin principal en service à Toulon.

— M. Preboist, médecin principal, en service à Toulon.

— M. Masurel, médecin principal de réserve, en service à Toulon.

— M. Legal, médecin de 1re classe, embarqué sur le *Divona.*

— M. Prat-Flottes, médecin de 1re classe de réserve à Toulon.

— M. Biguet, médecin auxiliaire sur le *Divona.*

— M. Bidenn, médecin auxiliaire, en service à Brest.

— M. Legrand, médecin bénévole, hôpital complémentaire V. G. L. Lycée Buffon.

— M. Prentout, médecin aide-major de 2e classe, hôpital complémentaire 73, à Moulle.

— M. Hombourger (Paul), médecin auxiliaire, hôpital sanitaire n° 1, annexe de Saint-Hilaire-Saint-Mesmin.

— M. Neveu-Lemaire (Gustave), médecin-major de 1re classe, médecin-chef de l'hôpital n° 32 *bis* de Rosendaël.

— M. Cotoni, médecin-chef, hôpital sanatorium 36 *bis*, à Oissel.

— M. Bovy, médecin aide-major de 2e classe, chef du service du dépôt du 114e rég. d'infanterie.

— M. Emeric (Victor), médecin auxiliaire, 129e rég. d'infanterie.

— M. Philippon (Henri-Georges), médecin aide-major de 2e classe, 82e rég. d'artillerie lourde.

— M. Jousseaume (Raymond), médecin auxiliaire, ambulance chirurgicale automobile, n° 14.

— M. Duvigneu (Antoine), médecin auxiliaire, 226e rég. d'infanterie.

Médaille de bronze. — M. Chauvois (Louis), médecin auxiliaire, 10e section d'infirmiers militaires, annexe de l'hôpital complémentaire 41, à Rennes.

— M. le lieutenant Baird (W), du Royal Army Medical Corps.

— M. Pouyade, médecin auxiliaire au 5e rég. de tirailleurs algériens.

— M. Thibault (Jean), médecin aide-major de 1re classe, Ambulance alpine n° 3.

— M. Reynaud (Jean), médecin aide-major de 2e classe, hôpital auxiliaire n° 1.

— M. Foucault (Paul), médecin auxiliaire, 45e rég. d'infanterie.

— M. Belle (Diomède), médecin auxiliaire, 45e rég. d'infanterie.

— M. Desmoulins (Pierre), médecin auxiliaire, 284e rég. d'infanterie.

— M. Chambelland (Charles), médecin auxiliaire G. B. D., 57e division.

— M. Deviller (René), médecin auxiliaire G. B. D, 57e division.

— M. Royer (Alfred), médecin auxiliaire G. B. D., 57e division.

— M. Montlabuc (Alfred), médecin auxiliaire, Ambulance alpine 7.

TÉMOIGNAGE OFFICIEL DE SATISFACTION AVEC INSCRIPTION AU CALEPIN.

— M. Geay de Couvalette, médecin en chef de 1re classe, médecin-chef de l'hôpital Saint-Mandrier.

— M. Martenot, médecin en chef de 2e classe, ancien médecin-chef du navire-hôpital *Bretagne II.*

— M. Rolland, médecin principal, médecin-chef du navire-hôpital *Divona.*

— M. Lancelin, médecin de 1re classe, en service à Brest.

— M. Le Berre, médecin de 1re classe, en service à Brest.

— M. Lamure, officier principal de réserve, des équipages de la flotte, en service à Brest.

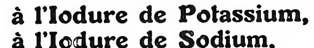
— M. Goéré, médecin de 1re classe, embarqué sur le navire-hôpital *Divona.*

FÉLICITATIONS DU MINISTRE.

— M. Guyot, médecin de 1re classe embarqué sur le navire-hôpital *Bretagne II.*

— M. Bertaud du Chazaud, médecin de 1re classe, embarqué sur le navire-hôpital *Bretagne II.*


Sirops Iodurés
de J.-P. Laroze


à l'Iodure de Potassium,
à l'Iodure de Sodium,
à l'Iodure de Strontium.


INDICATIONS





NOUVELLES

Le passage des médecins de l'active dans les corps de troupe. — M. Maurice Viollette, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre comment il entend assurer le passage dans les corps de troupes combattants de tous les médecins de l'armée active qui, jusqu'à ce jour, n'y ont pas encore été affectés, a reçu la réponse suivante :

« A la suite d'une revision de la répartition des médecins du cadre actif, il a été procédé aux mutations nécessaires par les soins des médecins des armées, mais il importe de remarquer que, d'après les tableaux d'effectifs de guerre, le passage dans les corps de troupe est limité à certaine catégorie de grade. »

La relève des médecins. — M. Hubert Rouger, député, eyant demandé à M. le ministre de la Guerre si les officiers du Service de Santé qui viennent d'être renvoyés aux armées après avoir passé trois mois à l'intérieur, et qui avaient fait un séjour de plus de dix-huit mois, seront relevés dans trois mois, lorsqu'ils auront un âge supérieur à trente-huit ans, a reçu la réponse suivante :

« La dernière relève prescrite par la circulaire du 17 Octobre 1916 est sur le point d'être terminée. En raison du grand nombre d'officiers qui avaient demandé à bénéficier de cette relève, il a été nécessaire d'envoyer, pour les remplacer aux armées, un certain nombre de médecins âgés qui reviendront à l'intérieur par l'application du système nouveau de répartition, basé sur la classe de mobilisation. Les âges limites seront fixés pour chaque catégorie d'officiers, compte tenu des ressources en personnel, d'une part, et des fixations des tableaux d'effectifs de guerre, d'autre part. »

L'avancement des médecins aides-majors de 2e classe. — M. Petitjeen, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre s'il compte faire paraître prochainement la liste de promotion automatique des médecins aides-majors de 2e classe au second galon, par application du décret du 20 Octobre 1916, a reçu la réponse suivante :

« Un grand nombre de ces médecins ont été promus par décrets des 13 Janvier et 12 Février 1917. Les intéressés qui ne l'ont pas été recevront satisfaction prochainement, avec rétroactivité. »

La mobilisation sur place de certains médecins. — M. Joseph Deneis, député, eyont demandé à M. le ministre de la Guerre en vertu de quelles dispositions réglementaires un certoin nombre de docteurs en médecine sont mobilisés au lieu de leur résidence et peuvent continuer à donner des soins rémunérés tant à leur clientèle civile qu'à celle de leurs confrères mobilisés aux armées ou dans les formatioos lointaines, a reçu la réponse suivante :

« Les dispositions réglementaires en vigueur interdisent l'effectation des médecins au lieu de leur résidence : seuls peuvent y être affectés les médecins dégagés par leur âge d'obligations militaires ou, sous certaines conditions, les médecins pères de familles nombreuses. »

Les médecins mobilisés et la clientèle civile. — M. Queuille, député, ayant demandé à M le ministre de la Guerre si un médecin mobilisé peut délivrer à un des malades de sa clientèle civile d'autrefois un certificat qui peut être présenté au conseil de réforme, a reçu une réponse négative.

Le personnel des ambulances et groupes de brancardiers. — M. Renard, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre : 1° si une mesure a été prise en vue du versement dans l'infanterie du personnel des ambulances et groupes de brancardiers, en exceptant les spécialistes et étudiants en médecine et en pharmacie qui ont au moins deux inscriptions ; 2° si cette mesure s'applique aux étudiants préparant le P. C. N., titulaires de deux et trois inscriptions, ajoutant que la plupart des étudiants en P. C. N. sont titulaires de trois inscriptions et appartiennent à la classe 1916, qu'en raison de leur incorporation, en Avril 1915, ils ont dû interrompre leurs études et n'ont pu subir l'examen de fin d'année en Juin, alors que les ajournés de la même classe et des classes antérieures ont pu acquérir le bénéfice de cet examen ; 3° dans le cas de la négative, quelles dispositions seront prises en leur faveur ; 4° que faut-il entendre par « spécialistes », et si les infirmiers ou brancardiers titulaires du caducée sont classés dans cette catégorie, a reçu la réponse suivante :

« La règle de la relève des infirmiers et de leur versement dons l'infanterie est générale et ne comporte que des exceptions limitativement énumérées ; au nombre de celles-ci figurent les étudiants en médecine titulaires de deux inscriptions, mais il faut entendre par là deux inscriptions valables pour le doctorat, les étudiants en P. C. N. n'étant pas encore justiciables des Facultés de médecine. Le commandement n'ayant consenti à l'incorporation des étudiants en médecine dans les sections d'infirmiers qu'à condition qu'ils soient pourvus de deux inscriptions de doctorat, il n'est pos possible de maintenir dons le service sonitoire ceux qui ne peuvent produire cette justification ; quont eux « spécialistes », il faut entendre non ceux qui sont titulaires du caducée, mais ceux qui remplissent effectivement un rôle technique dans les salles d'opérations et dons les salles de malades et de blessés.

Les étudiants pourvus du P. C. N. — M. Champetier, député, ayant roppelé à M. le ministre de la Guerre qu'il y a aux ormées, depuis le début des hostilités, des étudiants en médecine appartenant aux classes 1913 et 1914 qui n'oot que leur P. C. N., qu'ils sont actuellement infirmiers dans les régiments et bataillons, que les récupérés de cette même classe, mobilisés avec la classe 1917, ont eu le temps de prendre des inscriptions et profitent des avantages octroyés aux étudiants ayant deux inscriptions ; et lui ayant demandé si l'on ne pourrait pas accorder aux premiers l'autorisation de prendre une inscription afin d'être plocés sur le même rang que leurs camarades récemment incorporés, a reçu une réponse négative.

Nécrologie. — Nous apprenons avec regret la mort du médecin-major Jean Clunet, décédé, au service de la France, à Jassy, en Roumanie. Le docteur Clunet, ancien interne des hôpitaux et chef de laboratoire à la Faculté, était le fils de l'avocat à la Cour de Paris.

Mobilisé depuis le 1er Août 1914, il avait fait la campagne de Charleroi, de la Marne, etc. Il avait servi successivement dans la presqu'île de Gallipoli, à Selonique, à Corfou. Torpillé à bord de la *Provence* dans une de ses traversées, il avait miraculeusement survécu.

Il succombe, aujourd'hui, dans la fleur de l'âge, à une attaque de typhus exanthématique contractée en soignant avec un admirable dévouement les soldats roumains dans l'ambulance offerte par la France à la Roumanie et dont il était le chef apprécié.

Le docteur Clunet était décoré de la Croix de guerre gagnée à la bataille de la Marne.

Entouré de la sympathie de ses confrères, il avait déjà, par des travaux remarqués, conquis l'estime de ses maîtres.

— Nous opprenons avec un vif regret la mort du Dr Pierre Cruet, prosecteur à la Faculté de Médecine décédé à Paris à l'âge de 34 ans.

Caisse d'Assistance médicale de Guerre

ET

Secours de Guerre à la Famille médicale (réunis).
5, rue de Surène, Paris (8e).

Le total de la souscription au 15 Mars 1917 s'élève à 670.000 francs.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

Souscriptions reçues du 1er au 15 Mars 1916.

1.000 francs : Dr Béclère, Paris (abandon d'honoraires) (5e vers.).

500 francs : La Société locale de Vaucluse (2e vers.). — Dr Noguès, médecin-major, ambulance 12/2, S. P. 181.

120 francs : Collecte faite auprès des Dames Infirmières de l'Hôpital auxiliaire no 21, Briare (Loiret).

100 francs : La Faculté mixte de médecine et de pharmacie d'Alger (11e vers.). — Drs Blauw, Buffalo (Etats-Unis) (2e vers.). — Bouloumié, Vittel (Vosges). — Clovel, Biarritz (B.-Pyr.)(2e vers.). — Jeannin, Versailles (2e vers.). — Larrivé, Meyzieu (Isère) (14e vers.). — Lohéac, Gourin (Morbihan) (2e vers.). — Noir (Julien), Paris (6e vers.). — Rafinesque, Paris (3e vers.). — Villeprand, Paris (2e vers.).

60 francs : Dr Colin, Bourg (Ain) (2e vers.).

50 francs : Drs Angerville (d'), Vorzy (Nièvre) (4e vers.). — Bouchain, Bernin-Crolles (Isère) (2e vers.). — Fraakel, Toulouse (2e vers.). — Halbout, Bernay. — Henneguier-St-Pierre-du-Vauvray (Eure). — Penne, Avignon (2e vers.). Rimbaud, Montpellier (2e vers.). — Weydenmeyer, Bourges (2e vers.).

40 francs : Drs Balmelle, Fondettes (I.-et-L.) (14e vers.). — Clément, Bernay (3e vers.). — Lerat, Evreux (2e vers.),

30 francs : Drs Concalon, Paris (5e vers.). — Lesueur, aide-major, ambulance 15/5, Hôpital de Condé-en-Barrois (Meuse).

25 francs : Drs Briau, Le Creusot (2e vers.). — Charpentier, Melesse (I.-et-V.) (2e vers.).

20 francs : Le Syndicat de Millau (Aveyron) (5e vers.). — Drs Delloc, Conalo (Nouvelle-Calédonie) (2e vers.). — Désir, Gonoïves (Haïti). — Lautier, Bédarieux (Hérault) (2e vers.). — Leflaive, Paris (5e vers.). — Testevin, Paris (4e vers.).

10 francs : Mlle le Dr Y. Pouzin, Vantes (2e vers.). — Mme La Néele, Lisieux (en souvenir du Dr La Néele). — Dr Audion, Berck-Plage (3e vers.). — Espinasse, Avignonnet. — Irmann, Thizy (Rhône). — Jeanmaire, Montbéliard. — Jeannio, Paris (4e vers.). — Œlsnitz (d'), médecin-major, 115e territ. S. P. 97 (2e vers.). — Pillouard, Mainneville (Eure). — Pousset, Saint-Avertin (I.-et-L.). — Thomas, Ceacerey (Côte-d'Or) (19e vers.). — Anonyme, Miramont Lot-et-Garonne) (13e vers.)

5 francs : Drs Alezais, Marseille (3e vers.). — Barthe de Sandfort, Paris. — Gouzot, Paleyroc, par Le Buisson (Dordogne). — Anonyme, Magny-en-Vexin (S.-et-O.) (5e vers.). — Anonyme, Sancerre (Cher).

Engagements de versements mensuels reçus du 1er au 15 Mars 1917.

MM. les Drs Borthe de Sondfort, Paris, 5. — Belzer (Gironde), 10. — Bouët (Mlle le Dr) (Allier), 10. — Henoeguier (Eure), 5. — Irmann (Rhône), 10. — d'Œlsnitz (Alpes-Maritimes), 10. — Pousset (Indre-et-Loire), 10.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le Trésorier (sans indication de nom) de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris (VIIIe).

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Jeune docteur, lauréat Faculté et hôpitaux spécialisé ophtalmologie cherche remplacement ou assistance. — Ecrire *P. M.*, no 1587.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maréthеux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 23 Jeudi, 19 Avril 1917

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris.... 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.

Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

TYPHLOGRAPHIE
EN CARACTÈRES USUELS

La typhlographie ou écriture d'aveugles a été faite d'abord par des écritures en relief en caractères usuels, mais en trait continu; c'est le premier procédé employé, celui de l'abbé Valentin Haüy. Braille fut le premier à reconnaître que le doigt de l'aveugle sent très mal le trait continu; parce que cette sensation continue ne réveille pas l'attention comme le fait le trait discontinu, c'est-à-dire le pointillé; en effet, à chaque point en saillie, le doigt reçoit une sensation nouvelle qui réveille l'attention.

L'écriture Braille a rendu des services immenses et l'on peut dire que c'est elle qui a permis aux aveugles de sortir de la nuit intellectuelle, qui aggravait tant la nuit physique où ils sont plongés.

Mais l'écriture Braille a deux inconvénients : 1° c'est une écriture conventionnelle; il faut donc l'apprendre et cette étude, déjà peu facile pour le voyant qui a une certaine instruction, est relativement très pénible pour l'aveugle, surtout l'aveugle de guerre qui se trouve brusquement plongé dans la nuit et qui, dans la majorité des cas, est un rural généralement très peu lettré.

2° L'écriture Braille s'écrit de droite à gauche et se lit de gauche à droite.

Cette difficulté s'ajoute à celles qui résultent du caractère conventionnel; l'écriture Braille est donc difficile à apprendre ; ce qui le prouve, c'est que plus de la moitié des aveugles de guerre sont incapables de l'apprendre; un certain nombre d'entre eux la sachant à peu près lorsqu'ils sont à l'école de rééducation, négligent peu à peu de s'en servir lorsqu'ils sont rentrés chez eux et finissent par l'oublier.

S'il est difficile à l'aveugle de guerre (le cas de l'aveugle-né ou de l'aveugle progressif étant un peu différent) d'apprendre l'écriture Braille, cet apprentissage est encore beaucoup plus difficile pour le voyant; celui-ci, cependant, est guidé par sa vision, il en résulte que l'apprentissage lui serait plus aisé ; mais le voyant est un riche au point de vue sensoriel ; il donnera bien à l'aveugle sa compassion et même une aide pécuniaire, mais bien peu seront les voyants, qui, au milieu de leurs occupations, feront l'effort soutenu qui est nécessaire pour apprendre le Braille. Dans chaque ville on peut citer quelques philanthropes qui se sont donné la peine d'apprendre le Braille, mais c'est tout.

Or, l'aveugle de guerre doit pouvoir rentrer dans son village, faire un métier dont le gain s'ajoute à sa retraite. Il a donc besoin de corres-

pondre non seulement avec ses amis, mais avec ses clients et ses fournisseurs de matières premières. Or, parmi tous ces correspondants éventuels, aucun ou presque ne saura le Braille, en admettant même que l'aveugle de guerre le sache lui-même, ce qui, nous l'avons vu, n'est pas la majorité des cas.

Tout en reconnaissant les immenses bienfaits du Braille, nous devons conclure qu'il ne suffit pas dans la pratique à la correspondance facile entre l'aveugle de guerre et les voyants.

***

J'ai donc cherché, encouragé par M. Brieux, de l'Académie française, un moyen de réaliser une écriture *en relief, en pointillé, en caractères usuels*.

Je suis arrivé à un procédé extrêmement simple. J'ai fait construire une réglette en cuivre (fig. 1), d'un prix insignifiant[1], qui permet 16 lettres ou signes par ligne. Chaque lettre comprend trois rainures dans chacune desquelles on peut piquer trois points ; il y a donc pour chaque lettre un maximum de neuf points possibles ; selon la combinaison des points piqués, on peut tracer toutes les lettres de l'alphabet, les signes de ponctuation ainsi que les chiffres. Les lettres sont toutes des majuscules, sauf le B, l'N et le Q qui sont des minuscules. Chaque chiffre est indiqué par autant de points qu'il y a d'unités dans le chiffre (1 point pour le chiffre 1 ; 2 points pour le chiffre 2, etc...) ; un signe dit « numérique ouvert » est intercalé dans le texte avant que les chiffres ou signes mathématiques soient commencés ; un signe semblable, mais orienté en sens inverse et dit « numérique fermé », indique que les mathématiques sont terminées et que l'écriture ordinaire reprend (fig. 2).

Fig. 1. — La réglette.

LETTRES.

A b C D E F G H I J K L M

N O P q R S T U V W X Y Z

PONCTUATION.

. : , ; ' ! ? ( ) « » —

MATHÉMATIQUES.

NUMÉRIQUE OUVERT 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

( ) + — : × = / % √ NUMÉRIQUE FERMÉ

Fig. 2. — Tableau des caractères.

Un apprentissage extrêmement court est donc suffisant pour apprendre ce procédé de typhlographie.

***

Écriture. — Cette réglette est mise en place sur la planchette Braille ; on intercale entre le cadre et la plaque métallique ondulée une feuille de papier fort et l'on commence à piquer avec le poinçon les points nécessaires à chaque lettre dans les trois rainures correspondant à cette lettre ; lorsqu'on a tracé les lettres, on passe à la ligne suivante ; lorsqu'on a fini une ligne, on écrit la ligne suivante sans déplacer la réglette, car celle ci comporte deux rangées de rainures pouvant permettre d'écrire consécutivement deux lignes. Ensuite, on déplace la réglette pour écrire les deux lignes suivantes, et ainsi de suite (fig. 3).

Lecture. — 1° *Lecture par le voyant.* Il peut lire du côté des dépressions produites par l'enfoncement du poinçon ; il lit alors de gauche à droite, dans le sens où le texte a été écrit. Mais il y a avantage à ce qu'il lise du côté des saillies ; or, ces saillies se trouvent du côté de la face inférieure du papier ; si donc le voyant renverse le papier pour voir les saillies, il renverse du coup le sens de l'écriture et il re-

1. Mon désintéressement dans la fabrication de cette réglette me permet de dire qu'elle est établie par les établissements Foucher (62, boulevard Jourdan, Paris, XIVe arrondissement), déjà constructeurs de la planchette Braille.

tombe ainsi dans l'un des inconvénients de l'écriture Braille. Pour l'éviter, il suffit de regarder les saillies des lettres dans un miroir; nous renverserons ainsi le sens de ces saillies; deux négations valant une affirmation, nous nous retrouverons dans le sens de l'écriture et nous pourrons lire de gauche à droite. Il s'agit donc de *lecture en miroir*.

2° *Lecture par l'aveugle*. — Celui-ci ne pouvant, et pour cause, se servir du miroir, doit cependant pouvoir redresser le sens des lettres. Il est pour cela un procédé extrêmement simple :

Fig. 3. — Spécimen de l'écriture.

il suffit de glisser la feuille poinçonnée *sous* la tablette Braille; la face inférieure du papier restera donc la face inférieure et le doigt de l'aveugle lira les saillies de gauche à droite, c'est-à-dire dans le sens où il aura écrit.

***

Si maintenant nous voulons établir un court parallèle entre l'écriture Braille et mon procédé, nous arriverons aux conclusions suivantes :

1° Le Braille a l'avantage d'être déjà connu dans le monde entier. La réglette Braille permet 23 lettres à la ligne; or, il faudra 2 feuilles 3/4 pour écrire avec mon procédé ce que le Braille permet d'écrire en 2 pages. Le Braille n'ayant qu'une moyenne de 3 points 1/2 par lettre, tandis que mon procédé nécessite une moyenne de 4 points 1/2, s'écrira et se lira plus rapidement que mon écriture pour un sujet également exercé.

2° Mais si mon procédé a l'inconvénient de nécessiter l'emploi d'un peu plus de papier, de s'écrire et de se lire un peu moins vite, il a, par contre, un avantage qui me semble *énorme* : il permet, avec un apprentissage de dix minutes pour le voyant, et un apprentissage extrêmement court pour l'aveugle (une ou deux heures au maximum), une correspondance facile entre l'aveugle et n'importe qui; l'insignifiance du prix de ma réglette est encore un avantage. Ce ne seront plus quelques rares philanthropes qui correspondront avec les aveugles; n'importe qui pourra, sans être rebuté par un apprentissage laborieux, correspondre avec eux. Ces braves gens, qui ont donné pour nous défendre le plus précieux de leurs sens, pourront ainsi correspondre véritablement avec leurs semblables et non pas avec quelques rares initiés.

J'insiste sur la facilité et l'extrême rapidité de l'apprentissage de ce procédé de typhlographie.

J'ajoute que mon procédé et l'écriture Braille peuvent parfaitement coexister et que le Braille pour la correspondance des aveugles entre eux sera toujours un procédé extrêmement précieux; il permet, entre autres choses, d'écrire la musique; je vais procéder à de nouvelles recherches afin de voir si mon procédé peut être aussi étendu à la notation musicale.

Dr A. Cantonnet,
Ophtalmologiste des hôpitaux de Paris (hôpital Cochin),
Chef du Centre ophtalmologique de la VIIIe région.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous soumet la question suivante :

Le personnel des Commissions médicales militaires est-il lié par l'article 378 du Code pénal ? Que devient le secret professionnel devant un conseil de revision ou une commission de réforme ?

Par exemple, un homme atteint ou suspect de tuberculose peut-il être assuré que les hommes qui « par état ou profession » ont été appelés à constater son état, se considéreront comme liés par le secret professionnel et s'abstiendront de divulgations volontaires ou involontaires qui seraient de nature à lui nuire ultérieurement ?

Voici la réponse de notre collaborateur juridique.

I. — Il n'existe pas, à notre connaissance, de précédents spécialement applicables à la question. Il faut donc en chercher la solution dans la loi et les principes généraux qui régissent l'obligation du secret professionnel.

Cette obligation est extrêmement rigoureuse : dès que, par état ou profession, le médecin est devenu dépositaire de secrets qui lui ont été confiés, toute révélation lui en est interdite.

La jurisprudence a sévèrement proscrit les expédients ou détours au moyen desquels on avait prétendu, dans certaines situations particulières, éluder cette obligation. (V. Crim. rej. 19 Décembre 1885, D. 86, I, 347. Crim. rej. 9 Novembre 1901, D. 1902, I, 255. Crim. cass. 9 Mars 1913, Bulletin de la Chambre criminelle, n° 257, Comp. sur le secret inviolable que l'avocat doit garder sur tout ce qu'il apprend à ce titre : Crim. cass. 11 Mars 1844, Bull. n° 170.)

Elle est inhérente à l'exercice de la profession médicale : une discrétion impénétrable doit pro-

(Voir la suite, p. 246.)

téger les secrets de celui que le médecin soigne ou examine.

Il ne peut être dérogé à cette règle que dans les cas expressément prévus par la loi. (Lois du 30 Février 1872, art. 15 et du 15 Février 1902, art. 15.)

II.— Or, le médecin qui fait partie d'un conseil de revision ou d'une commission de réforme y a été évidemment appelé à raison de son expérience et de sa compétence professionnelles, c'est-à-dire comme médecin. Il exerce donc là, sous un aspect officiel, sa profession, inséparable de sa personnalité; et, s'il acquiert la connaissance de secrets pathologiques intéressant les individus qu'il examine, c'est bien en tant que médecin qu'il en devient dépositaire.

III.— Peut-on objecter que ces individus ne livrent pas aux médecins leur corps à examiner en vertu d'une confiance spontanée ou volontaire ?

Nous ne le croyons pas, et cela pour deux raisons : d'abord il serait injuste que celui qui est tenu de se soumettre à un examen imposé ne soit pas protégé par le secret professionnel aussi bien que celui qui consulte spontanément un médecin et, d'ailleurs, il peut arriver souvent qu'au cours de son examen, le médecin lui adresse des questions, lui demande quels sont ses antécédents héréditaires ou personnels : il faut qu'il puisse répondre en toute sécurité.

D'autre part, lorsque l'autorité militaire confie à des médecins des individus à examiner, elle ne les dispense pas de leurs devoirs professionnels, elle ne les délie pas de l'obligation du secret. Qu'ils fassent à l'autorité militaire toutes les déclarations que comporte l'accomplissement des fonctions dont ils sont investis, cela se conçoit. Mais qu'ils puissent raconter à tous intéressés les misères pathologiques des individus qu'ils ont examinés, cela est inadmissible.

IV. — Reste l'obligation tirée de ce que des membres des conseils de revision ou des commissions de réforme qui (nous faisons cette supposition) ne seraient pas médecins, pourraient commettre des indiscrétions sans tomber sous l'application de l'article 378 du Code pénal.

Il n'y a pas lieu à notre avis de s'arrêter à cette objection, et cela en toute hypothèse, que l'article 378 du Code pénal soit ou ne soit pas applicable aux membres non médecins, car le devoir du médecin membre de ces conseils ou commissions est clairement tracé; peu importe donc que d'autres membres ne remplissent pas le leur et fassent ce qu'un médecin ne doit pas faire.

Il semble bien d'ailleurs, en présence des termes de l'article 378 du Code pénal, que l'obligation du secret professionnel s'applique même aux membres non médecins de ces conseils ou commissions.

V. — Enfin, s'il y avait quelque doute — ce que nous ne pensons pas — l'honneur et la considération de la profession médicale commanderaient encore la solution qui vient d'être indiquée.

H. Montal.

NOUVELLES

Le droit aux treize jours supplémentaires. — M. Marrou, député, ayant demandé à M le ministre de la Guerre si un docteur en médecine, classe 1892, service auxiliaire, mobilisé comme soldat de 2e classe quatre mois avant l'appel des services auxiliaires de sa classe, nommé depuis médecin aide-major, a droit aux treize jours supplémentaires à sa prochaine permission régulière, a reçu une réponse négative. Seuls les hommes du service armé peuvent obtenir les permissions de compensation prévues pour les R. A. T. des classes 1892 et plus anciennes.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Par suite du décès du docteur Huet, chef du service d'électrothérapie à la Salpêtrière, appareils et instruments à vendre. — Ecrire *P. M.*, n° 1425.

Le Gérant : O. Porée.
Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

N° 24 Jeudi, 26 Avril 1917

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.
Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

Sur nos frères canadiens, à propos d'une décoration.

Je vous ai parlé, ces temps derniers, de l'effort que nous aurions à faire pour la restauration de la Science française dans le monde, et je comptais vous exposer à ce sujet, dès aujourd'hui, mes modestes idées. Mais voici que l'actualité se met en travers de mes projets, agréable actualité, d'ailleurs, puisqu'il s'agit d'honorer nos confrères canadiens en la personne de leur chef, l'excellent et distingué Colonel Le Bel, que ses compatriotes, ses collaborateurs et ses amis viennent de fêter en un banquet, à l'occasion de sa récente promotion dans la Légion d'Honneur.

Aussi bien, ce compte rendu d'une réunion familiale n'est pas si éloigné qu'on se l'imaginerait de la grosse question d'intérêt général qui doit nous préoccuper tous à cette heure. En effet, s'il est un coin de terre où nous étions en droit de nous croire aimés, écoutés, suivis, c'est bien le Canada. L'intellectuel, l'ouvrier, le paysan, — « Baptiste », comme ils l'appellent là-bas — ne sont pas seulement Français de cœur; tout en eux, et leur physique, et leur langage, et leur accent, proclame la vitalité de la France immortelle, qu'on croyait mourante hier et qui n'était qu'endormie. Il a suffi qu'elle fût menacée par le dragon pour qu'aussitôt la Déesse se réveillât en demandant ses armes. Quant à ses enfants, pas besoin de frapper le sol pour les faire accourir; à la première heure du péril, n'étaient-ils pas déjà serrés contre elle?

Les Canadiens sont ceux qu'elle accueillit avec le plus de joie et de reconnaissance. Encore qu'ils combattissent sous d'autres drapeaux, eux, de leur côté, jaloux de montrer qu'ils étaient dignes des ancêtres, déployèrent tant de valeur qu'on en reste émerveillé. Ce sont d'abord les journées d'Avril 1915 où, en liaison avec nos zouaves, ils bravent les premières vagues de gaz asphyxiants. Mais que dire des exploits d'hier, de Courcellette et des côtes de Vimy, escaladées sous une pluie de feu, la chanson aux lèvres, à la Française!

Et pourtant, et pourtant! ces soldats aux uniformes kakis, dévoués à notre cause jusqu'à la mort, étaient, eux aussi, travaillés, avant de nous bien connaître, par le mal du doute! Evidemment, — et ils l'ont héroïquement prouvé — ils n'avaient jamais cessé de nous aimer, mais déjà ils nous écoutaient moins et ne nous suivaient presque plus. Nous allions un peu trop fort pour eux, et notre philosophisme n'était pas sans les alarmer et les peiner. De Rome leur étaient venus, dit-on, de mauvais bruits sur l'état de notre santé morale. Même un personnage auguste

de l'Eglise, et dont l'esprit caustique allait parfois jusqu'au calembour, donnant audience à une délégation qui avait eu à défendre la France, « la fille aînée de l'Eglise », aurait répondu, dans un sourire malicieux : « Il n'y a pas de pire aînée. » (!) Le mot vaut ce qu'il vaut; quant à son interprétation, elle avait été déplorable et il fallait que nos frères eussent la France dans les moelles et dans le sang, pour ne s'être point détachés de nous. Tout se paie.

Là aussi, là comme partout, nous aurons à reconquérir notre place; et c'est pourquoi j'estime qu'en dehors de toute l'amitié qui nous lie à eux, nous ne devons négliger aucune occasion de nous montrer à nos amis canadiens tels que nous sommes, aimants et attentionnés. Le Gouvernement en jugea ainsi, puisqu'il délégua M. le sous-secrétaire d'Etat au Service de Santé lui-même pour épingler la croix de la Légion d'Honneur sur la poitrine du Colonel Le Bel, médecin en chef de l'Hôpital de Saint-Cloud, en même temps qu'il décernait palmes et rosettes de l'Instruction publique à ses collaborateurs, et médailles des épidémies aux infirmières canadiennes, si dévouées à leur tâche et si aimées de nos soldats blessés.

Sans doute, on eût voulu faire mieux encore et si toute la reconnaissance de notre pays va aux médecins du Canada, à ceux de Saint-Cloud et à ceux des hôpitaux de Troyes, qu'il nous tarde également de connaître et par conséquent d'aimer, nous n'oublions pas non plus les combattants qui, sur la ligne de feu, luttent avec nos camarades anglais pour la libération du territoire. Ceux-là aussi nous sont particulièrement chers, ceux-là aussi, nous voudrions les honorer et les fêter tous; mais ils doivent se souvenir que la Grande-Bretagne, qui joue si fidèlement, si fièrement et si fortement le jeu loyal, le *fair-play*, aurait peut-être le droit de s'étonner si nous nous faisions juges de la qualité des soldats de ses Dominions, qu'elle a seule mission de récompenser dignement.

Revenant à nos confrères canadiens, à ceux de Saint-Cloud comme à ceux de Troyes, dont il m'a été donné de savourer les lettres si pleines de cœur, je crois que nous n'avons pas fait avec eux besogne inutile. Chaque jour l'Amérique découvre la vieille Europe, chaque jour l'estime et l'affection grandissent de part et d'autre; et ce sont là bonnes semences pour l'avenir, n'est-il pas vrai?

Pour faire le point et montrer où nous en sommes avec eux, je veux reproduire ici les paroles mêmes du Capitaine Pariseau, félicitant son chef au nom de tous ses collègues, organisateurs du banquet où l'on fêta le Colonel Le Bel. D'abord, M. Roy, Commissaire général du Canada en France et ancien médecin lui-même, prit la parole pour saluer le Président de la République et S. M. le Roi de la Grande-Bretagne. Ensuite, le représentant du ministre, M. de Piessac, exprima en quelques mots émus toute notre gratitude; et notre cher ami, le Professeur Walther, chaudement acclamé comme il sied, parla au nom des médecins français. Après quoi le représentant de l'Ambassade anglaise félicita à son tour le nouveau Légionnaire. Et Pariseau se leva :

« Mon Colonel, dit-il, l'Honorable M. Roy vient de faire un éloge charmant de la médecine et des médecins. Je le remercie très sincèrement pour tout le bien qu'il a voulu dire de nous, mais je ne puis, en ce moment du moins, partager entièrement son admiration pour notre art. Je suis en puissance d'un mal contre lequel nous, médecins, n'avons guère pu faire autre chose que de l'appeler *influenza*. Pardonnez-moi donc si je vous débite mon compliment d'une voix enchifrenée, et veuillez oublier la banalité des mots pour ne vous rappeler qu'une chose : C'est que je suis ici le porte-voix de tous vos officiers.

« La fête d'aujourd'hui, mon Colonel, est la continuation logique de la cérémonie du jour de Pâques. Ce jour-là, s'il faut en croire la chronique, M. Justin Godart vous aurait remis la croix de la Légion d'Honneur. Certes, vous êtes Chevalier; certes, la noble figure de M. Godart dominait le carré d'honneur qui s'était formé autour de vous. Mais j'ose affirmer, moi, que vous tenez votre emblème des mains d'une femme. Appelez-moi visionnaire, mais souffrez que je vous raconte ma vision.

« Cette femme avait à la fois la sereine beauté de l'Aphrodite de Mélos et la terrible majesté de la Niké de Samothrace. Sur ses traits contractés par la douleur, s'épandait une lueur auguste, pareille à celle qui entourait le Prophète quand il descendit du Sinaï. Sa tunique, lacérée comme un drapeau, portait la souillure glorieuse de mille champs de bataille. Elle s'est penchée vers vous et vous a tendu, en souriant, une croix, — la Croix!

« Cette femme, c'était la France, ma mère!

« Pouvais-je ne pas la reconnaître? Qu'importait l'immense océan qui me séparait d'elle pendant tant d'années? La France est assez grande pour que, des confins de la terre, les plus petits puissent l'apercevoir!

« Depuis si longtemps je la contemplais, ravi, à travers le prisme de son Histoire et de sa littérature, rêvant de me rapprocher d'elle, de lui dire tout bas à l'oreille que j'étais son fils, de boire longuement, avidement, à ce sein où, comme l'a dit un poète de chez nous, « dans sa soif sans fin, boit la lèvre du monde ».

« Hélas! il a fallu l'affreuse guerre pour que je puisse, enfin, passer les mers. Comme vous, avec vous, mon Colonel, j'ai répondu à l'appel du devoir filial. Oh! combien longs m'ont paru ces mois passés en Angleterre! Parfois, quand la mer était belle et l'air lumineux, une longue bande croyeuse apparaissait à l'horizon... C'était Elle! Elle d'où me venait tout ce que je possède, et tout le sang de mes veines, et tous les frissons de mon âme!

« Je n'avais pas fait dix pas sur cette terre sacrée, et déjà je compris qu'il n'était question pour moi ni d'admirer, ni d'apprendre, mais d'agir. Ma consigne, ce fut encore le poète qui me la dicta :

« Laisse-nous humblement, laisse-nous, ô Patrie,
« Laver tes beaux pieds nus qui marchent dans le sang! »

« Après quelques mois de labeur, j'eus un éblouissement : Verdun!

« Du moins, pensais-je, je vais dire à ceux de mon pays tout ce qu'il m'est donné de voir et d'entendre. Je vais leur peindre les traits augustes de celle que, parmi les peuples étrangers, seuls les Canadiens ont le doux privilège d'appeler : maman!

« Hélas encore! j'oubliais que la France, coquette dans la paix et la prospérité, l'est encore dans la guerre et veut l'être jusque dans la mort. Après Verdun, ce fut la Somme, et c'est aujourd'hui tous les drapeaux de tout le front qui clapotent dans le grand vent de la victoire!

« Je m'avoue vaincu, je brise ma plume et je le fais sans honte. Oui, l'on peut dire de la France ce que Chateaubriand dit de la Nature : « Elle se rit de l'admiration des hommes, et lorsqu'on croit la voir en sa plus grande beauté, elle sourit et s'embellit encore! Ainsi s'embellit, à mesure qu'on l'admire, la France; et c'est pourquoi on l'aime tant dans le monde!

« Mon Colonel, il y a, dit-on, des larmes dans les choses. Peut-on en douter quand, sur dix frontières, tant de choses s'abîment dans une immense douleur sous des mains sacrilèges?

« Mais il y a aussi, Dieu merci! des sourires dans les choses! Et cette croix que vous portez là sur votre poitrine, c'est un sourire de la France, le plus radieux, le plus rare des sourires, celui qu'elle accorde aux privilégiés, à ceux qui luttent, à ceux qui souffrent, à ceux qui meurent pour Elle!

« Mon Colonel, Messieurs, à la gloire de la Légion d'Honneur, à la France! »

Le moindre commentaire ne déparerait-il pas cette forte page française, et ne pensez-vous pas qu'il est des nôtres intégralement, ce médecin qui arrive à un tel degré d'éloquence? Notez qu'avant la guerre, Pariseau n'avait jamais mis le pied en Europe et que sa formation intellectuelle et morale est essentiellement canadienne!

Nous aurons besoin, pour les luttes d'après-guerre, de nous lier étroitement avec tous ceux qui ont mêlé leur sang au nôtre. Les Canadiens nous montrent aujourd'hui quels collaborateurs ils peuvent être pour nous. Nos chers alliés anglais, qui font du si bon travail, devront, de leur côté, continuer le pacte scellé sur les champs de bataille. Les Américains, enfin, nous seront d'un appui précieux. Mais pour réaliser ces projets d'entente sur le terrain scientifique, que d'efforts, que d'abnégation, que d'ardeur pour le progrès contre la routine!

Heureusement, nous avons fait plus difficile que ce qui nous reste à faire. Et c'est le cœur plein d'espoir en notre jeunesse, à qui vont incomber les grandes tâches futures, que, moi aussi, pour employer l'éloquente image du Capitaine canadien, le Dr Pariseau, j'ai la vision d'une France renouvelée, rayonnante, et qui triomphera dans la paix comme elle aura triomphé dans la guerre!

F. Helme.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Médaille militaire.

— M. Trouette (Emile), médecin auxiliaire (active) au 321e rég. d'infanterie : médecin auxiliaire d'un dévouement, d'une bravoure et d'un sang-froid exceptionnels. Déjà cité à l'ordre de l'armée, le 24 Octobre 1916, pour avoir sauvé la vie à 30 blessés d'un corps voisin qu'il avait tenu à panser, après la relève du régiment. Le 15 Décembre. n'a cessé de prodiguer ses soins aux blessés, en 1re ligne, allant de trou d'obus en trou d'obus, sous un feu violent d'artillerie et de mitrailleuses, pour accomplir sa mission.

— M. Rihouey (René), médecin auxiliaire au 8e rég. de marche de tirailleurs : a fait preuve, du 14 au 20 Décembre 1916, d'un courage admirable et d'une haute conscience morale et professionnelle. A assuré le service médical en 1re ligne, malgré les vives souffrances que lui occasionnaient des lésions graves des deux pieds. A dû être évacué d'urgence dès l'arrivée au cantonnement de repos.

— M. Genest (Paul), médecin auxiliaire à la S. H. R. du 106e bataillon de chasseurs : médecin auxiliaire très crâne au feu et d'un dévouement exemplaire, donnant en toutes circonstances le plus bel exemple de sang-froid et de mépris du danger. A été atteint grièvement le 27 Juin 1916 en soignant des blessés sous un violent bombardement. Amputé de trois orteils d'un pied. Plaies multiples.

— M. Gilbrin (Raymond), médecin auxiliaire (réserve) au 76e rég. d'infanterie territoriale 1er bataillon : médecin auxiliaire d'un courage et d'un dévouement remarquables, se prodiguant sans compter pour secourir les blessés de son bataillon sous des bombardements journaliers souvent très violents. Déjà cité à l'ordre. S'est à nouveau particulièrement distingué, le 12 Février 1916, où, sous le feu de l'ennemi, il n'a cessé de remplir ses fonctions que lorsqu'il fut lui-même très grièvement blessé. Impotence fonctionnelle de la jambe droite.

— M. Normand (Charles), médecin auxiliaire (active) au 3e rég. de marche de tirailleurs : médecin auxiliaire courageux et d'un dévouement à toute épreuve. A été atteint très grièvement en assurant une relève de blessés avec beaucoup de sang-froid et de mépris du danger.

— M. Eyraud-Joly (Pierre), médecin auxiliaire au 5e rég. d'infanterie : médecin auxiliaire d'un courage et d'un dévouement absolus. A été grièvement blessé le 15 Décembre 1916 en prodiguant ses soins aux blessés sous un violent bombardement. Déjà cité à l'ordre.

— M. Gir (Pierre), médecin auxiliaire (active) au 12e bataillon de chasseurs alpins : médecin auxiliaire d'une activité et d'un dévouement inlassables. Pendant les récentes opérations, a fait preuve du plus beau courage et de la plus grande abnégation en venant toutes les nuits panser les blessés en 1re ligne, dans un secteur violemment bombardé : a pu sauver ainsi un grand nombre de chasseurs. Déjà cité à l'ordre.

— M. Girod (Jean), mnt. 3825, médecin auxiliaire (active) au 22e bataillon de chasseurs alpins : médecin auxiliaire d'un dévouement et d'un courage exceptionnels. S'est dépensé avec une énergie remarquable pendant les combats de la Somme; par son audace et son activité, a sauvé la vie à de nombreux chasseurs. A été blessé le 3 Novembre 1916. Déjà blessé et trois fois cité à l'ordre.

— M. Liber (Isaac), médecin auxiliaire (active) au 2e rég. russe spécial : engagé volontaire pour la durée de la guerre; s'est distingué par son courage au cours du combat du 16 Juillet 1916. Très grièvement blessé, le 7 Février 1917, par suite de l'éclatement d'un obus dans un poste de secours. A assuré l'évacuation des blessés sans se préoccuper de ses propres souffrances donnant ainsi le plus bel exemple de sang-froid, d'énergie et de dévouement. Amputé du pied gauche.

Citations à l'ordre du jour :

— M. Domergue (Louis), médecin auxiliaire du 1er bataillon du 1er rég. de marche d'Afrique : pendant les combats des 17, 18 et 19 Septembre 1916 à X..., n'a cessé de faire preuve d'initiative, de courage et de dévouement. A été blessé deux fois, le 19, dans son poste de secours violemment bombardé, ne cessant de soigner et d'encourager ses blessés.

— M. Desoutter (Célestin), médecin aide-major de 1re classe à l'ambulance 2/3 d'une armée : avait déjà fait preuve de beaucoup de sang-froid et de dévouement au cours du bombardement d'une ville. Le 30 Octobre 1914, n'écoutant que son courage, s'est rendu, sous les obus, près de ses blessés pour les soigner et les mettre à l'abri. A été projeté à terre et blessé au visage par l'éclatement d'un obus.

— Hôpital chirurgical flottant, *Charles Roux* : par la science et le dévouement de son personnel et son organisation parfaite, a rendu les plus grands services au point de vue chirurgical, tant à X... qu'à Y... pendant la période d'opérations actives.

Indications thérapeutiques : anorexie ; troubles digestifs ; insuffisance hépatique ; adynamie consécutive aux blessures ou fatigues de la guerre.
Traitement le plus actif :
Tannurgyl du Dr Le Tanneur
15 gouttes à chacun des 2 repas dans un peu d'eau —
C'est un sel de Vanadium non toxique — Envoi gratuit aux Médecins
6 rue de Laborde — Paris —



DIGITALINE
PETIT-MIALHE
CRISTALLISÉE



Gastralgies
ELIXIR DU Dr MIALHE
8, Rue Favar
PARIS
MARQUE DÉPOSÉE
Extrait complet des Glandes pepsiques

NOUVELLES

La relève des médecins. — M. Emile Vincent, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre s'il trouve équitable d'imposer, pour la relève, dix-huit mois de présence aux armées aux officiers de complément du Service de Santé R. A. T. ou dégagés par leur âge de toute obligation militaire et qui ont demandé à aller au front à une époque où une période de six mois seulement était exigée, a reçu la réponse suivante :

« La relève des médecins ayant dix-huit mois de présence aux armées est la dernière opération d'un régime aujourd'hui aboli : la réglementation actuelle, en effet, a supprimé la relève pour y substituer un système nouveau de répartition du personnel médical d'après lequel les affectations seront faites d'après la classe de mobilisation : en conséquence, les médecins visés dans la question seront prochainement rappelés à l'intérieur. »

La situation des médecins auxiliaires. — M. Jobert, député, ayant signalé à M. le ministre de la Guerre que, dans certaines formations de l'avant, les médecins auxiliaires sont traités différemment quant au droit aux billets de logement, suivant qu'ils sortent des Ecoles de santé militaire, navale et coloniale ou qu'ils sortent des Facultés civiles, et lui ayant demandé si les uns et les autres n'ont pas droit au même traitement, a reçu la réponse suivante :

« Les élèves de l'Ecole du Service de Santé de Lyon employés aux armées y sont traités comme médecins auxiliaires : les médecins auxiliaires sont assimilés aux adjudants. Le général commandant en chef n'a été saisi d'aucune plainte concernant des différences de traitement entre les médecins auxiliaires de diverses origines quant au droit de logement. »

Les étudiants pourvus du P. C. N. — M. Aristide Prat, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre s'il est exact qu'un certain nombre des étudiants en médecine qui suivent actuellement les cours du Val-de-Grâce ne possèdent que le diplôme P. C. N. ou même quelques inscriptions à cet examen, et pour quels motifs son département ne prend pas des mesures utiles à l'égard de tous les étudiants de P. C. N. mobilisés depuis leurs études et avec les prolongations nécessaires pour compenser l'interruption de leur travail, a reçu la réponse suivante :

« Il n'est pas possible de prendre, en ce qui concerne les étudiants de P. C. N., les mesures suggérées par l'honorable député, le commandant n'ayant autorisé l'incorporation, dans les sections d'infirmiers, que des étudiants en médecine titulaires de deux inscriptions valables pour le doctorat.

« C'est par erreur que quelques étudiants de P. C. N. ont pu se glisser au cours du Val-de-Grâce et des ordres ont été donnés récemment pour qu'ils soient renvoyés à leur dépôt. »

Médecins prisonniers et l'avancement. — M. Tulon, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre : 1° si la captivité compte aux médecins et au personnel sanitaire comme présence aux armées et si elle leur donne droit, par conséquent, à porter les brisques du front; 2° si un docteur en médecine, parti à la mobilisation comme médecin auxiliaire et fait prisonnier fin Août 1914, ne devrait pas être promu aide-major avec effet rétroactif et rappel de solde, puisque des docteurs en médecine, sans être médecins auxiliaires et mobilisés, quelquefois fort tard, ont été promus immédiatement aides-majors de 2e classe, a reçu les réponses suivantes : 1° Réponse affirmative; 2° une certaine rétroactivité est accordée, pour la nomination au grade de médecin aide-major, aux médecins auxiliaires, docteurs en médecine, faits prisonniers au début des hostilités et rapatriés vers la fin de l'année 1916.

Nécrologie. — M. Stephen Coudray, d'Onzain (Loir-et-Cher), médecin aide-major de 1re classe au 126e rég. d'infanterie, mort au champ d'honneur, le 18 Avril 1917.

Docteur en 1913, Coudray était l'auteur d'une thèse très remarquable : la Mouche et l'Hygiène. — Il était cousin du professeur R. Blanchard.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Veuve médecin prend. dans sa villa, bord de la mer, enfants ou jeunes gens délicats. Collège proximité. — Ecrire *P. M.*, n° 1421.

Docteur 45 ans, marié, sans enfants, rapatrié d'une grande ville du Nord où il exerçait la médecine générale depuis 21 ans, cherche place de médecin adjoint dans maison de santé, clinique ou sanatorium. — Ecrire *P. M.*, n° 1591.

Médecin parlant anglais, espagnol, français, 17 ans pratique, voudrait trouver remplacement. — Ecrire *P. M.*, n° 1594.

Le Gérant : O. Porée.
Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



N° 25 Jeudi, 3 Mai 1917

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

La lueur dans la nuit.

Sous un joli ciel d'un bleu lavé, — la teinte des yeux qui ont pleuré, — une des trois grandes rivières sacrées de la guerre apparaît dans sa désolation tragique. Il y a la Marne, la Meuse : voici l'Yser ! Oh ! il ne « monte pas beaucoup », comme disent nos gens, ce cours d'eau qui fut le témoin d'un si grand effort humain, qui roula tant de flots de sang et sur les rives duquel s'est fixée à jamais l'Histoire. Çà et là, des saules le bordent et des lambeaux de murailles, maisons fermières durant la paix, devenues forteresses et points d'arrêt dès que s'engagea la formidable bataille où vint se briser la seconde offensive allemande.

Par suite d'un abus de langage, nous avions coutume en Europe de considérer la Belgique comme une petite nation; il n'en est pas de plus grande. Malgré l'exiguïté de son territoire, n'avait-elle pas, grâce à l'énergique labeur de ses fils, à l'ingénieuse exploitation de son sous-sol, à l'audace de son commerce, trouvé le moyen de prendre une des premières places dans la lutte économique ? Lorsque nous avions gagné quelques heures de loisir, c'est vers la Belgique, toute fleurie de chefs-d'œuvre, que nous dirigions nos pas. Terre plantureuse ! Terre élue et bénie entre toutes ! Et puis, l'agression, l'infâme agression ayant fondu sur elle, voici qu'elle dut en hâte revêtir le harnois de guerre, elle, l'heureuse, la pacifique ! Deux millions d'hommes, dès longtemps préparés, armés jusqu'aux dents, se heurtent à Liège, son premier boulevard ; et il n'a tenu à rien qu'ils ne fussent irrémédiablement repoussés. Ensuite, c'est Namur, Anvers, et ensuite l'Yser, bataille de géants au cours de laquelle elle parvient, avec les Alliés, à enrayer la marche sur Calais : Nach Kalès ! nach Kalès ! »

Ce qu'elle a souffert, la pauvre ! Qui pourra le dire ? Rien de plus dur que ces premiers chocs, rien de plus féroce que ces premiers envahisseurs. Dans les *Cahiers documentaires* de Février 1917, édités au Havre, nos admirables amis ont raconté, en un style à la fois sobre et fort, — *imperatoria brevitas* — comment, sous la direction incomparable de M. le médecin-inspecteur général Mélis, le Service de Santé belge était arrivé à s'adapter aux exigences de l'heure.

Et quelles exigences ! Les 50.000 lits des ambulances organisées sur tout le territoire, les moyens de transport dont on croyait pouvoir disposer, tout fait défaut du jour au lendemain. Ajoutez à cela que dans ce pays de canaux, de rivières et de marais, l'eau potable manque partout. Notez enfin que les cadavres d'hommes et d'animaux en décomposition, la dépression mo-

rale inévitable après les violentes journées d'action, et par-dessus tout les rigueurs d'un climat, où la pluie, le vent, le froid font rage, augmentent encore les difficultés de la tâche. Et cependant, on s'en tire, et cependant on arrête l'ennemi!

Aujourd'hui, tous ces mauvais souvenirs ont fait place à la plus inébranlable sécurité. Sur les portions du territoire qui lui reste, le Corps de Santé belge a édifié des formations sanitaires dont l'organisation ne le cède à aucune autre parmi les belligérants, quand elle ne l'emporte pas. Au début de la guerre, le service médical de nos Alliés n'avait aucune autonomie. Relevant à la fois de l'intendance pour le ravitaillement, du génie pour ses constructions, du train pour ses convois, et du commandement pour les opérations tactiques, le médecin ne savait à qui entendre, à qui obéir. Aujourd'hui, grâce à l'énergique diplomatie de son directeur, le Service de Santé, responsable de tout, a la direction de tout son domaine. Sous ses ordres, le génie construit ses baraquements; sous ses ordres, les transports mettent en marche les automobiles et les trains; bref, il prend lui-même toutes les dispositions utiles aux blessés. Le dispositif technique est, par ailleurs, semblable à celui des autres armées: postes de secours, ambulances divisionnaires, grands hôpitaux fixes du front, hôpitaux de bases, et à l'arrière, dans l'intérieur de notre pays, établissements de mutilés, de convalescents, tuberculeux, etc., etc.

Les baraques ressemblent aux nôtres, avec cette différence qu'élevées sur de solides piliers, elles sont plus claires et mieux à l'abri de l'humidité. Peu d'infirmiers dans les formations, où les Croix-Rouge et les infirmières, recrutées directement par le Service de Santé, pourvoient à tous les besoins des blessés. Certaines organisations, rappellent celles de la Somme et de la Champagne. Quant aux postes de secours, il semble, — et ceci est dû sans doute au calme relatif du front — qu'on y soit mieux outillé pour certaines grandes interventions d'urgence, celles de l'abdomen, par exemple.

Mais ce qu'il faut louer surtout, c'est l'ardeur de nos confrères à préparer l'avenir. Dès cette année, les anciennes *Archives médicales belges* ont fait leur réapparition. Les bureaux de rédaction, placés à quelques kilomètres des tranchées, donnent l'idée d'une ruche où bourdonnne toute une jeunesse, avide de reconstruire la maison scientifique ravagée par l'ennemi. Là, de jeunes hommes, Stassen, Voncken, Fréderiq, Reynders, Van Reeth, et tant d'autres, travaillent à l'envi sous la direction de leurs maîtres, les Depage, les Nolf, les Derache; et je parle seulement de ceux que je connais personnellement. Mais de toutes parts c'est comme une lueur qui cherche à percer la nuit.

Nos confrères belges ont l'espoir que les camarades de France voudront bien leur envoyer et leurs travaux, et leurs journaux. Voici leur adresse : « *Archives médicales belges, armées belges en campagne, Secteur Postal C.* 185. » Je me permets d'insister particulièrement sur ce désir, discrètement exprimé; n'est-ce pas avec nos amis de Belgique, les premiers, que nous renouerons des relations scientifiques étroites dès qu'aura sonné l'heure de la paix? Et peut-on méconnaître l'appoint qu'ils nous apporteront? Il faut donc que, dès aujourd'hui, tous ceux qui produisent les inscrivent parmi leurs correspondants. J'ajoute que les analyses des *Archives médicales belges*, très soigneusement faites, très claires, sont appelées à nous rendre à nous-mêmes les plus grands services. D'ailleurs, peut-être aurai-je l'occasion de revenir sur ce sujet qui me tient tant au cœur, vous le savez.

J'ai voulu simplement aujourd'hui envoyer mon salut respectueux et mes compliments émus à tous ces braves qui, sans hésiter, se sont jetés dans la fournaise pour défendre leur honneur et les traités foulés aux pieds. Certes, les traits d'héroïsme et d'abnégation fourmillent dans cette guerre; mais de toutes ces fleurs sanglantes écloses au souffle des batailles, la petite fleur belge m'apparaît comme la plus noble et la plus digne de l'admiration des hommes.

F. Helme.

P.-S. — Des neutres, bien intentionnés sans doute, m'envoient un numéro d'un journal médical allemand, où l'on résume les attaques menées au Reichstag contre « le traitement inhumain » réservé en France aux prisonniers de guerre. Mes correspondants me demandent de répondre à ces accusations. Je n'en ferai rien. Que l'on nous calomnie une fois de plus au Reichstag, qu'importe? Ce n'est pas là qu'est le débat. Il plaît aux Allemands de protester contre de prétendus sévices, alors que leurs prisonniers — et ils le savent bien, — sont partout humainement traités; ils nous injurient alors que leurs hommes sont éloignés soigneusement des zones dangereuses. Eh bien, soit, nous n'en sommes pas à une insulte près.

Mais, pour m'exprimer comme nos poilus, ils ont tout de même un joli culot d'oser parler d'inhumanité, eux qui ont régressé à l'esclavage du monde antique, en emmenant des captifs, en contraignant la population civile à travailler sous la menace du bâton!

Discuter avec ces gens-là est donc superflu. A l'heure présente, l'opinion du monde entier est faite. Je me contenterai seulement, en guise de réponse aux calomnies du Reichstag, de reproduire ici une petite affiche encore inédite et relevée à mon intention par un médecin-major de mes amis lors de l'entrée de nos troupes dans un village proche de Noyon. Je peux affirmer que les *prisonniers allemands* n'ont sur aucun point l'occasion de se plaindre de nous. Quant aux traitements subis par les *captifs français*, les lignes

suivantes, dont je respecte le style, en fourniront un échantillon édifiant. Et ce sera, je le répète, toute ma réponse.

Holmon, le 20 Juillet.

Tous les ouvriers, les femmes et les enfants de 15 ans, sont obligés de faire travaux des champs, tous les jours, aussi dimanche, de 4 heures du matin jusqu'à 8 heures du soir (temps français). Récréation de 1/2 heure au matin, 1 heure à midi, 1/2 heure après-midi.

La contravention sera punie à la manière suivante :

1° Les fainéants ouvriers seront rombinés (*sic*) (combinés, réunis, sans doute ?) pendant la récolte, en compagnie des ouvriers, dans une caserne sous inspection des caporaux allemands. Après la récolte, les fainéants ouvriers seront emprisonnés 6 mois ; le troisième jour, la nourriture sera seulement du pain et de l'eau.

2° Les femmes fainéantes seront exilées à Holmon pour travailler. Après la récolte, les femmes seront emprisonnées 6 mois.

3° Les enfants fainéants seront punis de coups de bâton.

De plus, le commandant réserve de punir les fainéants ouvriers de 20 coups de bâton tous les jours. — Les ouvriers de la commune de Vendelles seront punis sévèrement.

Le colonel-commandant,
Signé illisible.

Pour copie strictement conforme :
F. H.

LIVRES NOUVEAUX

The organs of internal secretion, par Geikie Cobb, 1 vol. in-8° de x-236 p., London (*Baillière, Tindall et Co*, 1917, 5 sh.).

L'étude des glandes endocrines a donné lieu, depuis quelques années, à d'innombrables travaux. Les exposer tous ou seulement en présenter un résumé constituerait une œuvre considérable et exigerait une longue publication. Il y aurait lieu de faire une critique très serrée et de discuter bien des hypothèses. Tel n'a pas été le but de I. G. Cobb. Le petit livre qu'il vient de faire paraître est destiné aux médecins praticiens. Aussi l'auteur a-t-il laissé de côté les recherches expérimentales, les théories et les hypothèses. Il s'est attaché à l'exposé des faits qui semblent définitivement acquis, insistant sur les résultats qui intéressent directement la pratique médicale. De grands développements ont été donnés à l'étude des traitements et des diverses méthodes d'opothérapie. Un chapitre entier est consacré à l'application thérapeutique des hormones.

Quelques indications bibliographiques complètent l'ouvrage. Tout en laissant la plus grande place aux publications anglaises, qui ont largement contribué à faire progresser la question des sécrétions internes, l'auteur a su tenir compte des recherches poursuivies dans les autres pays et notamment en France. Ainsi ce petit manuel, qui donne un exposé succinct mais exact de nos connaissances actuelles, rendra service aux médecins désireux de connaître les résultats acquis et de faire profiter les malades des nouvelles méthodes thérapeutiques. H. R.

La névrose d'angoisse et les États d'Émotivité anxieuse. Clinique, Diagnostic, Traitement, par F. Heckel, 1 vol. grand in-8 de vii-535 pages (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 9 francs.

Le Dr F. Heckel vient de publier sur la névrose d'angoisse un important volume du plus haut intérêt, mais dont le titre ne laisse pas prévoir l'étendue du sujet qui touche à la fois à l'étude des névroses et des maladies de la nutrition où la compétence de l'auteur s'est affirmée par des travaux remarqués.

Très incompétent en psychiatrie, je ne puis en parler qu'en clinicien et en thérapeute, car j'ai observé des faits de névrose d'angoisse développée pendant la guerre chez des civils atteints de la *constitution émotive* de Dupré. Cette prédisposition morbide, dont on trouve une bonne description dans le récent livre de Devaux et Logre sur les *Anxieux*, n'est pas simplement « théorique ». Comme le montre Heckel, c'est « un legs anatomique et fonctionnel ». Outre l'hérédité de la tendance générale morbide de ses parents, « l'enfant est le reflet anatomique et physique de l'état de ses parents au moment de la conception ». Il hérite donc des tendances psychiques manifestées chez ses parents au moment des poussées paroxystiques d'angoisse, s'il est conçu pendant ces périodes.

Heckel passe en une revue minutieuse et détaillée l'étiologie, la séméiologie, la clinique, le diagnostic, le pronostic et le traitement de la névrose d'angoisse et de tous les états d'anxiété. Il insiste sur les rapports réciproques de l'émotivité et de l'anxiété avec les troubles nutritifs et les modifications endocriniques, et montre comment ils s'engendrent les uns les autres.

Il est impossible de donner un résumé de ce travail étayé de documents cliniques et physiologiques exposes avec méthode et dans une langue excellente, mais il est quelques pages de son étude clinique que je tiens particulièrement à signaler. Ce sont d'abord celles concernant la psychologie de l'anxieux, puis celles où il a eu le grand mérite d'écrire ce que beaucoup pensent. Il a osé parler des maladies créées par la médecine, les médecins et la presse, dont j'ai souvent entretenu mes élèves, au cours de mes causeries familières au lit des malades. Il s'agit de névrose d'angoisse développée à la suite de « suggestion dans les maisons de santé », après « les erreurs médicales de régime », ou ressortissant à « la pathologie de la publicité ». Tous les faits si curieux rapportés, il y a une dizaine d'années, par Bourget dans son livre sur « quelques erreurs et tromperies de la science médicale moderne » se trouvent de beaucoup dépassés de nos jours. Les malades atteints de constitution émotive se demandent, par exemple, avec angoisse en parcourant certains journaux, s'ils n'ont pas leurs reins encombrés et encrassés d'acide urique, alors que, d'après Heckel, « l'acide urique n'est toxique à aucun degré, et que, plus encore, il est absolument incapable en essais expérimentaux, en injections abondantes à l'homme et aux animaux, de déterminer aucune des maladies dont on l'accuse d'être l'agent et dont il n'est que le témoin et non la cause ».

Que de lésions organiques se sont évanouies, quand l'analyse plus serrée des faits a montré, comme pour l'ancienne hystérie, qu'il s'agissait de troubles morbides échafaudés de toutes pièces ou dépendant de la simple réflectivité nerveuse. J'ai souvent vérifié le fait pour les cardiaques. Sur 10 malades examinés pour une affection du cœur, je

trouve le plus souvent 7 à 8 faux cardiaques qui guérissent de leurs palpitations avec une simple médication équilibrante par le drosera ou l'aubépine.

La prophylaxie de la névrose d'angoisse doit porter tous ses efforts sur l'éducation de l'enfant. « Il faut s'ingénier à développer au plus tôt la personnalité de l'enfant », et l'habituer à prendre une décision discutée et choisie par lui-même. Heckel insiste aussi sur l'importance de donner à l'homme l'habitude de l'action, de la réalisation. « Le monde est plein de spéculatifs inutiles et vide de réalisateurs féconds ».

Cette courte analyse ne peut donner qu'un très faible aperçu des idées nombreuses, personnelles et originales que contient ce volume de 535 pages. C'est une contribution marquante à la Pathologie de l'Emotion dont l'étude se poursuit de tous côtés, et à laquelle la guerre donne un si grand et si triste intérêt d'actualité. Elle n'intéresse pas que les neurologues ou les spécialistes des maladies de la nutrition, bien qu'elle éclaire d'un jour nouveau les réactions si banales et si mal déterminées des neuro-arthritiques, en y faisant une part égale aux phénomènes organiques et psychiques. Cependant Heckel ne tombe pas dans le travers des spéculations creuses ou du subjectivisme; il s'appuie sur le terrain solide de la clinique et de la physiologie. Aussi son livre rempli de faits positifs plus que de théories, reste-t-il des plus instructifs et sur des sujets peu connus ou à peine étudiés, mais d'application cependant quotidienne. Sa lecture profitera beaucoup au clinicien qui n'aura plus tendance à considérer comme de simples neurasthéniques des malades atteints de névrose d'angoisse ou de syndrome d'anxiété d'origine organique. Il pourra alors déterminer s'ils sont justiciables de la médecine et de la thérapeutique générales ou s'ils doivent relever du psychiatre.

Louis Rénon.

Commentaires de la Faculté de Médecine de l'Université de Paris (1395-1516), publiés avec une Introduction et des notes par le Dr Ernest Wickersheimer, bibliothécaire de l'Académie de Médecine. — Un vol. in-4o de xcviii-562 pages, avec une reproduction en fac-simile hors texte. Tiré sur les presses de l'Imprimerie Nationale (*Ernest Leroux*, éditeur).

L'importante publication du Dr Wickersheimer est un monument élevé à l'histoire de la Faculté de Médecine de Paris et dépasse par son étendue, sa portée et son intérêt le cadre des travaux d'érudition ordinaires. — On sait que la Faculté de Paris possède sous le nom de *Commentaires* une collection d'anciens registres dans lesquels ont été transcrits avec les listes des « docteurs régents », les comptes rendus de leurs assemblées, les résultats de leurs délibérations, la mention des cérémonies auxquelles ils prirent part, celle des procès que dut soutenir la compagnie contre des charlatans ou des corporations rivales, l'inventaire de ses biens, les détails de sa gestion financière, les noms des candidats aux examens, — en un mot l'histoire administrative de la Faculté, rédigée au jour le jour par ses doyens depuis 1395 jusqu'en Novembre 1786.

⁂

Le présent ouvrage nous donne le texte original de ces *Commentaires* pendant tout le xve siècle (1395-1516) et les accompagne d'une magistrale introduction qui fait revivre sous nos yeux les premiers efforts de la Faculté pour s'organiser, s'imposer, et vaincre les difficultés sans nombre qui faisaient obstacle à son établissement : luttes matérielles, morales, politiques, sociales, religieuses, pécuniaires mêmes. — La Faculté de Médecine de Paris, en effet, n'est pas sortie d'emblée, armée et casquée, d'une fondation d'Etat; c'est elle qui, petit à petit, a dû conquérir ses titres, ses moyens d'existence et les justifier par l'importance des services rendus.

Sans budget comme sans local, la Faculté se réunissait à l'origine, tantôt au domicile de ses membres, tantôt autour des bénitiers d'une église ; elle tenait ses assises au pied des Tours de Notre-Dame ou délibérait à l'occasion d'un banquet. C'était une association de Maîtres, parmi d'autres, sans droits bien reconnus, soumise pour ceci au Chapitre de telle église, pour cela au Chancelier de telle autre, et qui ne dut qu'à un labeur long et opiniâtre son autorité et son prestige. Que d'années il fallut pour organiser le système de redevances, d'amendes et de dons, qui formèrent l'amorce d'un budget régulier, fournirent les ressources utiles tantôt pour se faire représenter à Rome auprès du Pape, tantôt pour plaider au Châtelet, et poursuivre les charlatans, — enfin pour posséder un immeuble, l'Hôtel de la rue de la Bucherie!

Là, petit à petit, vinrent s'ordonner les éléments d'une vie universitaire. Les *Commentaires* abondent en détails pittoresques qui nous plongent en plein xve siècle : nous voyons les Doyens se préoccuper de placer des vitres aux salles qui n'en possédaient guère, munir la porte d'un anneau de métal afin que les écoliers ne l'abîment plus à coup de pierres pour appeler le portier. On les voit, plus tard, orner de bornes les abords de la Faculté, afin d'enfourcher plus commodément leurs mules.

Tout cela ne va pas sans frais et cependant c'est à ses seules ressources que la Faculté doit faire appel. Heureux quand des dons généreux viennent les parfaire! Heureux surtout quand les promesses sont tenues et que les Régents ne sont pas obligés de courir après; telle l'histoire de ce Maître Robert Poitevin qui s'était engagé à *juvare facultatem usque ad* 100 *francs ad minus* et dont les 100 francs étaient restés à l'état de belles paroles. — Dans ces heures incertaines nous voyons les Doyens restreindre les dépenses, remettre à plus tard la réparation de la masse que le bedeau portait aux processions, louer à des gens (qui d'ailleurs en feront un bien mauvais usage [1]) une partie des immeubles de la Faculté, différer l'achat d'une reliure, transformer en redevance d'argent les banquets traditionnels imposés aux candidats et même — au grand émoi des tenanciers — prélever l'argent du bain annuel que les Bacheliers offraient aux Maîtres dans les étuves de la Cité! [2]

1. La Faculté jouait de malheur avec ses locataires : En 1491, l'un d'eux s'absente, installant à sa place un certain Martin Le Roy et voilà les Ecoles envahies par des gens sans aveu, *mulierculas seu meretrices, illic cum nonnullis viris inhonestis manentes*. Une autre fois, le locataire refuse de jouer les portiers et laisse les Maîtres dans la rue; un troisième vend les livres de la bibliothèque, etc., etc.

2. Les détails relatifs au budget de la Faculté sont tous particulièrement intéressants : nous voyons, au cours d'un procès (1332) maîtres et élèves s'imposer soli-

Ces débuts modestes de la vie administrative d'une grande institution sont riches d'enseignements : ils montrent quelles racines puissantes et profondes ont poussé dans le passé ces Universités qui, de nos jours, fonctionnent d'une vie si régulière et si normale. Ils permettent de mieux comprendre les obstacles dont a triomphé, aux premières heures, l'organisation de la vie scientifique, de quels labeurs lointains est faite la chaîne de nos traditions. — Il ne s'agit, en effet, de rien moins, à travers ces *Commentaires*, tout pleins en apparence de comptes, d'examens, de disputes ou de procès, que de fixer les garanties que la médecine d'alors s'efforçait de créer : l'autonomie et la puissance de la Faculté c'étaient, sous un autre aspect, la lutte contre l'empirisme et la protestation contre l'intervention de puissances inopportunes :

Au Châtelet, il fallait soustraire la juridiction universitaire; d'où ces conflits dans lesquels les maîtres s'engageaient en corps et pour lesquels ils imposaient aux bacheliers des serments rigides. — A l'Eglise, dont elle était née, la Faculté devait peu à peu arracher ses prérogatives : c'est le Chancelier de la paroisse qui accorde la licence d'enseigner, mais la Faculté désigne les candidats, limite leur nombre, les instruit, les examine, les présente et les impose. Et ce n'est pas tel ou tel maître qui « présente » ainsi et fait agréer son élève ; c'est la Faculté en corps, qui agit et opère. Le Chancelier perd même le droit à percevoir une redevance !

Aux intrus, elle fait sentir le poids toujours plus grand de son autorité : les maîtres étrangers qui veulent exercer à Paris doivent s'asseoir sur ses bancs et faire acte de candidats. Seules quelques tolérances sont admises : les médecins du roi sont parfois italiens ; tel maître de Pavie ou de Ferrare se voit autorisé à exercer, mais c'est au prix d'un serment reçu et exigé. Par contre, la Faculté de Paris tient du Pape le droit d'exercer par tout le vaste monde : son diplôme est universel. — Aux chirurgiens, aux barbiers, aux herboristes elle prête, à la fois, l'appui de sa science et la dureté de sa férule : les luttes sont interminables entre ces corporations rivales; mais, à la fin du XVe siècle, la victoire est acquise. C'est la Faculté *seule* qui détient le droit exclusif d'enseigner et d'exercer la médecine à Paris : les chirurgiens viennent chez elle assister aux « anatomies » et les barbiers recevoir un enseignement sommaire de petite chirurgie. Elle règle les droits et les devoirs réciproques des uns et des autres. — Cette paix, d'ailleurs, ne fut qu'un armistice ! — Il n'est pas jusqu'aux livres de Médecine et aux boutiques des Libraires sur lesquelles la Faculté n'ait eu quelques droits de contrôle.

Quant aux garanties que le Collège des Régents exigeait de ceux de sa maison, disciples et maîtres, elles étaient rigides et nombreuses : les serments se multipliaient, depuis celui que prêtait le bachelier de ne point exercer de violences contre ses juges s'il était malheureux aux examens, jusqu'à celui qui attachait, corps et âme, le futur régent à la Faculté, sa mère. Les années d'études étaient longues, fort longues même; quatre ans menaient au baccalauréat, deux ou trois ans à la licence, et cette scolarité ne pouvait guère être abrégée; elle s'accompagnait d'ailleurs d'exercices multiples, de stages pratiques en compagnie des maîtres, de lectures, de disputes, d'anatomies, et aussi de toutes les exigences morales et matérielles qui résultaient du caractère ecclésiastique des écoliers. — Les Maîtres étaient aussi tenus que les Ecoliers; plus encore. Défense à eux de se marier (la règle souffrit d'ailleurs de fréquentes exceptions, puis fut abolie) [1], de résider hors de Paris, de voyager au delà d'un certain temps, obligation de donner en personne les Lectures, d'assister aux disputes, de traiter le sujet des thèses que présenteront ensuite les élèves. Les *Commentaires* nous les montrent même, faisant, à la lumière (*mane, cum candela*), les premières leçons du matin...

dairement une redevance mensuelle pour en soutenir les frais; — nous voyons, en 1351, le Doyen Adam de Francheville se rendre à Rome pour y soutenir les intérêts de la Faculté et recevoir une contribution personnelle de chacun de ses collègues. Détail pittoresque : tant que les écus ne lui auront pas été payés, des objets appartenant à la Faculté seront déposés, en gage, dans sa maison.

1. La Faculté s'assurait, d'ailleurs, que le mariage était conforme aux règles canoniques et les *Commentaires* relatent ses difficultés avec un maître régent, Charles de Mauregart, qui, en 1447, avait éposé une veuve alors que la règle ne souffrait union que *cum unica et virgine muliere*.



On le voit : la vie de la Faculté de Médecine au XVe siècle était tendue vers le souci exclusif de son prestige et de son autorité. Mais c'est par un labeur considérable, une ténacité digne de l'époque, qu'elle prétendait les établir. L'ouvrage du Dr Wickersheimer, en rendant possible un contact avec ces origines robustes et saines, présente un intérêt de premier ordre. La publication du texte original des *Commentaires* était une tâche ingrate et considérable. Seul, pouvait l'entreprendre et la mener à bien un Historien de la Médecine armé d'une érudition déjà éprouvée. H. C.

Guide pratique du médecin dans les expertises médico-légales militaires, par le médecin principal de 1re classe Duco et le médecin-major de 1re classe Blum. 1 vol. in-8° écu, de 230 pages, de la *COLLECTION HORIZON* (*Masson et Cie*, éditeurs).... 4 fr.

Au fur et à mesure que la guerre se prolonge et en raison même de l'expérience nouvelle que nous acquérons tous les jours, en raison aussi des nouveaux règlements qui se superposent aux anciens, la pratique des Conseils de Réforme et des Expertises médico-légales militaires devient sans cesse plus compliquée.

De plus, le nombre des médecins civils appelés à siéger à titre d'experts dans les diverses Commissions militaires est de plus en plus grand et, certainement, après la guerre, restera considérable étant donné le chiffre des blessés qui devront périodiquement être examinés.

Quel est donc l'état exact de la législation et des règlements en vigueur et comment *interpréter* les textes dans tel ou tel cas déterminé ?

Le livre de Duco et Blum répond à cette double question et ne tombe pas dans l'erreur de bien des manuels analogues qui, sous prétexte d'être complets, juxtaposent sans éclaircissements des textes de lois et de circulaires, sans établir entre eux d'autre lien

qu'un rapport chronologique, et sans se soucier de dégager les principes généraux qui dominent les règlements et permettent seuls, de se diriger au milieu d'eux.

La personnalité et les fonctions officielles des auteurs garantissent d'ailleurs que leur « *guide* » est l'expression d'une expérience personnelle, éprouvée par un contact constant avec les nombreuses difficultés que, dans la pratique, soulève chaque jour le fonctionnement des procédures de réforme, d'attribution de pension, de gratifications, etc.

Ecartant les questions *contentieuses* réservées aux juristes, MM. Duco et Blum sont restés exclusivement sur le terrain *médico-militaire* pour montrer comment doivent se constituer les dossiers qui établissent l'origine, — la filiation des accidents, — leur gravité, — l'incurabilité, — ou la non-incurabilité, — la durée probable de l'infirmité, etc.; et comment enfin doivent s'interpréter ces données multiples.

Un chapitre particulièrement important reproduit l' « échelle de gravité » prévue par la loi militaire et met en regard, afin d'en rendre la comparaison plus facile, la loi de 1898 relative aux accidents du travail. En face de chacun des numéros de l'échelle de gravité, on trouvera le taux brut de la rente allouée à un soldat de 2e classe, et également le taux d'invalidité et de rente qui seraient appliqués à un ouvrier en vertu de la loi de 1898.

Une table analytique détaillée termine l'ouvrage.

Ce livre sera un guide précieux pour les médecins militaires et les nombreux médecins civils appelés à les suppléer dans une procédure d'expertise avec laquelle ils ont à se familiariser. R. T.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevaliers. — M. Desmolins (Paul, médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 12e bataillon de chasseurs alpins : modèle de conscience et do dévouement. S'est particulièrement distingué pendant quatre mois de campagne très dure, lors des opérations de la Somme et a été cité à l'ordre pour sa belle conduite. A été victime d'une piqûre anatomique alors qu il assurait son service et a dû être amputé du bras droit.

— M. Pierret (Robert), met. 05002, médecin aide-major de 2e classe (territorial) au 22e bataillon de chasseurs : médecin d'une énergie et d'un dévouement exemplaires. Atteint d'une grave blessure, le 25 Août 1914, en allant relever des blessés, en première ligne, a continué, malgré ses souffrances, à assurer son service durant les deux jours suivants et n'a consenti à se laisser évacuer qu'à bout de forces. Perte de l'usage de la jambe gauche.

— M. Poirault (Henry), médecin aide-major de 2e classe (réserve) au 51e rég. d'artillerie : médecin d'une grande conscience professionnelle. A toujours fait son devoir avec courage et dévouement. A été blessé très grièvement, le 12 Février 1917, en assurant son service dans des conditions périlleuses.

— M. Vasseur (Anatole), médecin aide-major de 2e classe (territorial) au 102e bataillon de chasseurs : médecin d'une rare intrépidité. A été très grièvement blessé le 24 Octobre 1916 en secourant des blessés dans la parellèle de départ. Déjà deux fois cité à l'ordre.

Citations à l'ordre du jour :

— M. Mercier (Jacques), médecin aide-major de 2e classe au 67e bataillon de chasseurs : animé du plus noble esprit de dévouement. Déjà cité deux fois. Malgré une entorse sérieuse, a tenu à prendre part, en première ligne, aux combats des 20 et 25 Août 1916. Fortement contusionné par l'explosion d'un obus, n'en a pas moins assuré la relève des blessés de son secteur en dirigeant ses équipes de brancardiers sous un feu violent.

— M. Duboureau (François), médecin auxiliaire au 115e rég. d'infanterie : jeune médecin merveilleux de calme et de sang-froid. Du 17 au 25 Juillet 1916, à quelques dizaines de mètres de l'ennemi, dans un poste non protégé, a pansé et même sauvé de nombreux blessés. Ne s'est jamais départi de son calme malgré la violence de ses bombardements ou les explosions de grenades. A eu une influence admirable sur ses blessés qui, ne pouvant être évacués que la nuit, se savaient encore exposés tout le jour.

— M. Hain (Elie), médecin aide-major de 2e classe au 404e rég. d'infanterie : médecin étranger, venu volontairement mettre ses services à la disposition de la France. Déjà cité deux fois à l'ordre du régiment, d'un courage remarquable, d'un dévouement absolu, toujours prêt à soigner les blessés sous les bombardements les plus violents, risquant sa vie constamment pour mieux remplir sa tâche. S'est montré plus particulièrement brave encore pendent les journées des 3 et 12 Septembre 1916. Fait l'admiration de tous par son mépris du danger, aide puissamment les chefs par le réconfort qu'il apporte aux hommes dans les moments de crise. Beau modèle d'accomplissement du devoir dans son expression la plus élevée.

— M. Gardioier (Jean), médecin auxiliaire au 97e rég. d'infanterie : médecin auxiliaire au 97e rég. d'infanterie : médecin auxiliaire dévoué, d'un courage calme et résolu. Blessé le 5 Septembre 1916, en accomplissant sa mission dans des conditions particulièrement périlleuses.

— M. Guidice (Joseph), médecin-major au 6e rég. d'infanterie coloniale : pendant les combats des 4 et 5 Septembre 1915, et sous un bombardement ennemi d'une grande violence, a assuré avec un dévouement absolu l'évacuation des blessés, se dépensant auprès d'eux sans compter. Atteint à la jambe par un éclat d'obus, n'en a pas moins continué à donner ses soins. S'est fait remarquer en toutes circonstances.

— M. de Kergos de Kernaffen (Joseph), médecin aide-major de 2e classe au 5e rég. d'infanterie coloniale : au front depuis le début des hostilités, a fait preuve en toutes circonstances d'une activité inlassable et du dévouement le plus absolu. S'est toujours refusé à bénéficier des dispositions relatives à la relève des médecins de réserve du front, voulant à tout prix servir en première ligne. A été blessé grièvement, le 27 Août 1916, au cours d'un bombardement, au moment où il pansait des blessés et n'a consenti à se laisser évacuer qu'après le départ des autres blessés et la remise du service à son médecin auxiliaire. Pendant son séjour au front, n'a cessé d'être un vivant exemple du devoir, de la conscience professionnelle et de la bravoure.

— M. Sédillot (Jecques), médecin aide-major au 3e bataillon du 113e rég. d'infanterie : le 22 Août 1914, s'est offert pour rester auprès de nombreux blessés de son régiment sur le point de tomber entre les mains de l'ennemi. A fait preuve, ce même jour, au poste de secours bombardé, et les jours suivants, des plus belles qualités de sang-froid, de courage, de fermeté, d'intelligente initiative et de dévouement pour soigner et nourrir 475 blessés laissés à sa charge. Au cours de sa captivité, a contracté, plus tard, en soignant des contagieux, une affection grave.

— M. Magdinier (Jean), médecin aide-major de 2e classe au 2e rég. d'artillerie : quoique réformé, avait demandé à venir sur le front où il a montré un dévouement constant et une haute conscience de son devoir, n'hésitant jamais à se porter aux endroits dangereux pour apporter ses soins aux blessés. Par son calme, sa bravoure et sa bonté, avait su se faire apprécier de tous, supérieurs et inférieurs. A été tué, le 24 Septembre 1916, au milieu d'une batterie soumise à un très violent bombardement ennemi de gros calibre. (*Voir la suite, p.* 266.)

— M. Pradeu (René), médecin auxiliaire, 1er bataillon du 1er rég. de marche d'Afrique : dans les combats des 17, 18 et 19 Septembre 1916, à X..., a fait preuve d'un grand dévouement et de beaucoup de courage, ne cessant de soigner les nombreux blessés français et serbes, presque sur la ligne de feu. A été très grièvement blessé, le 19 Septembre, dans son poste de secours violemment bombardé. Était l'auxiliaire précieux du médecin-major du bataillon. Mort des suites de ses blessures.

— M. Cuvilliez (Jean), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (réserve) au 260e rég. d'infanterie ; blessé gravement au côté droit de la figure par un obus, renversé ensuite par un autre projectile de gros calibre, a donné des preuves du plus grand courage en essayant de panser des soldats qui avaient été blessés. N'a quitté son poste que lorsque ses forces l'ont abandonné.

— M. Nimier (André), médecin aide-major de 1re classe au 53e bataillon de chasseurs à pied : médecin chef de service d'un bataillon de chasseurs, s'est montré, du 20 Août au 5 Septembre 1916, non seulement d'un dévouement parfait, mais encore d'une crânerie peu commune, en se portant à plusieurs reprises en première ligne malgré la violence du bombardement.

— M. Capmas (Gervais-Albert), médecin-major de 1re classe G. B. D. 47 : médecin-chef du G. B. D. 47. N'a cessé de faire preuve des plus belles qualités professionnelles et militaires. Dirigeait un groupe avec une compétence remarquable, donnant à tous le plus bel exemple de courage, d'énergie et de dévouement inlassable. Blessé grièvement, le 16 Septembre, en visitant les postes avancés des brancardiers divisionnaires.

— M. Escher (Henri), médecin-major de 1re classe de l'Ambulance 11/9 : médecin-chef d'une ambulance au repos, a pris la direction du service médical d'un régiment pendant la bataille et, durant six jours (du 5 au 10 Mai 1916), sous un bombardement d'une violence inouïe, a assuré son service avec un zèle, un dévouement et un courage à toute épreuve. Le poste de secours qu'il dirigeait ayant été effondré par un obus de gros calibre, a pris avec sang-froid les mesures les plus judicieuses pour dégager ses blessés et a su maintenir le moral de ses infirmiers qui sont tous restés à leur poste. Un incendie s'étant déclaré dans le poste de secours quelques jours plus tard, a fait preuve des mêmes qualités dans cette circonstance critique.

— M. Féraud (Léandre), médecin-major de 1re classe au 36e rég. d'infanterie coloniale ; le 20 Juillet, a organisé avec sa compétence habituelle, sous un bombardement terrible, le service des évacuations pendant le combat. N'a cessé de prodiguer aux blessés des soins éclairés et le réconfort de sa parole. Appelé à quitter les lignes avec l'état-major du régiment, est resté dans un poste de secours violemment bombardé, de sa propre volonté pendant vingt-quatre heures jusqu'au départ de la dernière compagnie du corps.

— M. Genay (Pierre), médecin aide-major de 1re classe au 1er bataillon de chasseurs à pied : titulaire de cinq citations qu'il a gagnées depuis le début de la guerre comme médecin chef de service du bataillon et proposé déjà pour la Légion d'honneur après les affaires de X..., où, seul médecin du bataillon, il a continué à assurer son service bien que blessé. S'est particulièrement distingué au combat du 6 Septembre 1916, où il a fait montre du froid courage et du dévouement que tous lui connaissent au bataillon. A réussi à relever et à soigner près de 200 blessés du corps, et une trentaine de blessés d'un régiment voisin qu'il est allé lui-même reconnaître dans un village que l'ennemi tenait encore en partie.

— M. Natalelli (Ange), médecin-major de 1re classe au 147e rég. d'infanterie : médecin-major de 1re classe d'une haute valeur morale. A, pendant la période du 2 au 7 Septembre 1916, et au cours des journées de combat du 4 et du 6, organisé d'une façon parfaite le service de transport et de soins aux blessés ainsi que les inhumations. S'est prodigué sans arrêt, visitant ses postes de secours avancés, malgré la violence des bombardements, montrant à tous le plus bel exemple de dévouement ainsi que de mépris du danger.

— M. Rouquier (Alfred), médecin-major de 2e classe au 149e rég. d'infanterie : médecin chef de service du régiment, s'est fait remarquer, pendant les attaques des 4, 5 et 6 Septembre 1916, par son dévouement, ses qualités d'ordre et de méthode dans l'organisation des secours aux blessés sur le champ de bataille. Payant de sa personne et n'hésitant pas à se porter aux postes les plus périlleux. Blessé grièvement le 8 Septembre 1916, par un éclat d'obus, en revenant avec son personnel de visiter les postes de secours de première ligne. Déjà blessé le 9 Mars 1916.

— M. Faure (Claudius), médecin auxiliaire au 13e bataillon de chasseurs alpins : excellent médecin auxiliaire qui a toujours fait preuve de beaucoup de dévouement et de sang-froid. S'est encore particulièrement distingué, les 3 et 4 Septembre 1916, par son courage et son heureuse initiative, soignant les blessés en première ligne sous de violents tirs d'artillerie et assurant les évacuations dans d'excellentes conditions. Réclame toujours l'honneur d'être au poste le plus périlleux.

— M. Dafour (André), du 53e bataillon de chasseurs alpins : étudiant en médecine pourvu de quatre inscriptions, a demandé instamment à ne pas être nommé médecin auxiliaire pour faire son service dans le rang, n'a rempli cet emploi que sur ordre. Le 26 Août 1916, a été, spontanément, remplacer un médecin auxiliaire indisponible, a été sérieusement blessé en donnant ses soins avec un courage parfaitement calme sous un violent bombardement.

— M. Marsan (Pierre), médecin aide-major de 2e classe au 5e rég. d'infanterie coloniale : excellent médecin. Au front depuis le 30 Décembre 1914. Assure très consciencieusement son service de médecin de bataillon. A fait preuve du plus grand dévouement pendant les combats des 3 au 6 Septembre 1916, soignant et pansant des blessés, nuit et jour, sous un bombardement des plus violents.

— M. Garrot (Jean), médecin-major de 2e classe au 5e rég. d'infanterie coloniale : chef de service du régiment. S'est déjà signalé au cours de la bataille de X... Les 4, 5 et 6 Septembre 1916, a assuré et dirigé son service avec un dévouement admirable et un complet mépris de la mort, parcourant les lignes sous un bombardement d'une intensité exceptionnelle pour faire relever les blessés chaque fois qu'un répit dans le service de pansement le lui permettait. Officier de la plus haute valeur morale.

— M. Hermet (Paul), médecin auxiliaire de la 9e compagnie du 414e rég. d'infanterie : « médecin auxiliaire d'un zèle et d'un dévouement parfaits. A, en de multiples circonstances, fait preuve d'un courage et d'un entrain remarquables. Durant le dernier séjour en secteur, détaché près d'un bataillon placé en première ligne, a assuré son service avec le même esprit dans des circonstances très difficiles. »

MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES.

Médaille d'or : M. Hermite, médecin-chef, hôpital Marcheval.

— M. Pascotte (Paul), médecin inspecteur, chef supérieur du Service de Santé des armées alliées en Orient.

— M. Damond (André), médecin-major de 1re classe, hôpital temporaire de Sédès.

— M. Larrieu (Jean), médecin-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 10.

— M. Péchin (Charles), médecin-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 6.

— M. Duchène-Marultaz (Léon), médecin-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 7.

— M. Colombani (Jules), médecin-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 5.

— M. Geysen (Hector), médecin-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 5.

— M. Aubert (Louis), médecin-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 3.

— M. Abrami (Pierre), médecin-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 3.

— M. Blan (Dominique), médecin-major de 1re classe.

— M. Heuyer (Georges), médecin aide-major de 2e classe, 2e ambulance Morava.

— M. Frémicourt (Auguste), médecin-major de 2e classe, H. O. E. n° 1.

— M. Ligouzat (Thomas), médecin principal de 2e classe, 57e division.

— M. Labougle (François), médecin-major de 1re classe, 122e division.

— M. Niclot (Vincent), médecin principal de 2e classe.

— M. Armand-Delille (Paul), médecin-major de 2e classe, laboratoire de bactériologie.

— M. Rit (Emmanuel), médecin-major de 2e classe, hôpital de Samli.

— M. Labadens (Ernest), médecin-chef de la marine, direction Service de Santé marine.

— M. Barbot (Alexandre), médecin principal de 2e classe, 17e division coloniale.

— M. Sarrailhé (Albert), médecin-major de 2e classe, direction Service de Santé.

— M. Lozé (Paul), médecin-major de 2e classe, quartier général des A. A.

— M. Whitehend, surgeon général, président étranger de la Commission internationale d'hygiène, directeur du Service de Santé de l'armée britannique.

— M. le colonel Aldridge, armée britannique, sous-directeur du Service de Santé.

— M. Giacomo Peroni, médecin-major, armée royale italienne.

— M. Silvio Angiolani, médecin-major, armée royale italienne.

— M. le colonel Petrovitch, docteur, armée serbe, membre de la Commission internationale d'hygiène.

— M. de Peyrelongue, médecin de 1re classe de la marine.

Médaille de vermeil : M. Gardé (Paul), médecin de l'hôpital russe, à Paris.

— M. le lieutenant-colonel Brown (G.-H.-J.), du Royal Army Medical Corps de l'armée britannique : s'est signalé, tant par les soins particulièrement dévoués qu'il a prodigués aux populations civiles de l'arrondissement de Péronne, dépourvues de médecins, que par son intervention éclairée dans l'application des mesures de prophylaxie destinées à éviter le développement des maladies contagieuses.

— M. Boucarut (Charles), médecin-major de 1re classe, directeur adjoint du Service de Santé de la région du Nord.

— M. Pasteau (Marie), médecin aide-major de 2e classe. Détachement du génie d'Auneau.

— M. Faivre d'Arcier (Charles), médecin-major de 2e classe, hôpital complémentaire n° 2, à Montargis.

— M. Walther (François), médecin-major de 2e classe, hôpital militaire de Bourges.

— M. Barillet (Marcel), médecin aide-major de 2e classe de réserve, poudrerie nationale de Ripault.

— M. Breitman (Lucien), médecin aide-major de 2e classe de réserve, hôpital complémentaire n° 28, à Angers.

— M. Antipas (Alexandre), médecin aide-major de 2e classe, hôpital complémentaire n° 59, lazaret du Frioul, à Marseille.

— M. Gouthier (Joseph), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'hôpital complémentaire 40, à Rennes.

— M. Perquis (Jean), médecin aide-major de 1re classe, hôpital mixte de Vitré.

— M. Paisseau (Georges), médecin aide-major de 2e classe, laboratoire de bactériologie d'armée.

— M. Lemoire (Henry), médecin aide-major de 2e classe, laboratoire de bactériologie d'armée.

— M. Dorgein (Jean), médecin principal de la marine, lazaret de Mikra.

— M. Hirchfeld (Ludwig), médecin russe, hôpital de Sedès.

— M. Minelle (Louis), médecin-major de 2e classe, ambulance alpine, 3.

— M. Giraudon (Pierre), médecin-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 10.

— M. Diénot (Fernand), médecin-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 9.

— M. Gassin (Alfred), médecin-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 7.

— M. Fortineau (Louis), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 7.

— M. Alnmartine (Hugues), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 5.

— M. Gardère (Charles), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 5.

— M. Franchi (Nicolas), médecin-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 4.

— M. Monnier-Vinard (Raymond), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 2.

— M. Mathieu de Fossey (André), médecin-major de 2e classe, 2e armée serbe.

— M. Sourdin (Albert), médecin-major de 2e classe, armée serbe.

— M. Landrieu (Marcel), médecin aide-major de 2e classe, laboratoire de bactériologie de l'A. F. O.

— M. Julia (Edouard) médecin-major de 1re classe, direction du Service de Santé.

— M. d'Arlbac (Rodolphe), médecin-major de 1re classe, médecin-chef de la 122e division.

— M. Vandenbossche (Albert), médecin-major de 1re classe, direction du Service de Santé.

— M. Gay-Bonnet (Charles), médecin-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 1.

— M. Lebret (Julien), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire du lycée de Cherbourg.

— M. Charpy (Henri), médecin aide-major de 1re classe, hôpital militaire de Golbey, à Epinal.

— M. le docteur Dehau (Henri), hôpital auxiliaire 12, à Paris.

— M. Sargnon (Antoine), médecin aide-major de 1re classe, hôpital Desgenettes, à Lyon.

— M. Stanislas (Albert), médecin-major de 2e classe, 144e rég. d'infanterie.

Médaille d'argent : M. Coloneri, médecin auxiliaire, hôpital français.

— M. Verstraëte (Eugène), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 8.

— M. Markuzewski (Michel), médecin aide-major de 1re classe, Ambulance 11/7.

— M. Cellarier (Pierre), médecin aide-major de 2e classe, Ambulance alpine 7.

— M. Giron (René), médecin aide-major de 1re classe, artillerie divisionnaire, 57e division.

— M. Rayot (Ernest), médecin-major de 2e classe au 371e rég. d'infanterie.

— M. Chanal (Alfred), médecin aide-major de 1re classe, Ambulance 8/3.

— M. Raynal (Crespin), médecin aide-major de 2e classe, Ambulance 8/3.

— M. Dupouy (François), médecin aide-major de 2e classe, Ambulance 8/3.

— Girardot (Edouard), médecin aide-major de 1re classe, Ambulance 2/57.

— M. Uteza (François), médecin aide-major de 1re classe, Ambulance coloniale 2.

— M. Rancier (Albert), médecin-major de 1re classe, Ambulance alpine 4.

— M. Senty (Joseph), médecin aide-major de 1re classe, hôpital évacuation, n° 1.

— M. Boursier (François), médecin aide-major de 1re classe, dépôt d'éclopés, n° 3.

— M. Albarel (Paul), médecin aide-major de 2e classe.

— M. Gourvitch (Isaac), médecin aide-major de 2e classe, sujet russe, hôpital de Sedès.

(*Voir la suite, p.* **269**.)

Médaille d'argent : M. Valeton (Paul), médecin aide-major da 1re classa, hôpital temporaira n° 8.
— M. Massé (Prosper), médacin aide-major de 1re classe, infirmerie da Solonique.
— M. Coudray (Ferdinand), médecin-mojor de 2e classe, centre hospitulier de Solonique.
— M. Gonot (Léon), médecin aide-major de 2e closse.
— M. Roux (L.), médecin de 1re classe de la marine.
— M. Dupuy-Fromy, médecin de 1re classe de la marine.
— M. Cazeneuve, médecin da 1re classe de la marine.
— M. Destouesse, médecin aide-major de 2e classe, hôpitol Naritkun.
— M. Chozal (Paul), médecin aide-major de 1re classe, 3e ortillerie coloniale.
— M. Pagnier (Armand), médecin-major de 2e classe, ambulance 2/57.
— M. Marceau (Froncis), médecin aide-major de 1re classa, ambulance 2/57.
— M. Casenave (Alexandre), médecin aide-major de 2e classe, ambulanee 2/57.
— M. Foix (Charles), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 3.
— M. Delanoë (Arthur), médecin aide-major da 2e classe, hôpital temporaira n° 3.
— M. Mazure, médecin aide-major de 2e classe, 84e rég. d'infanterie.
— M. Plantier (Auguste), médecin aide-major da 1re classe, I. R. M. A.
— M. Duharry (Henry), médecin aide-major de 1re classe, I. R. M. A.
— M. Caussé (Raoul), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 11.
— M. Hirtzmann (Julien), médecin-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 11.
— M. Mallet (Charles), médecin-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 11.
— M. Lacassagne (Antoine), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 11.
— M. Fructier (Paul), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 10.
— M. Arama (Michel), médecin aide-major de 2e classe, hôpital tempornire n° 10.
— M. Gobert (Gaston), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 9.
— M. Bourreterre (Jean), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 9.
— M. Roquette (Jean), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 9.
— M. Thuriot, médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 6.
— M. Gratiot (Jean), médecin oide-major de 2e closse, hôpital temporaire n° 4.
— M. Leclerc (Jean), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 5.
— M. Mourier (Amédée), médecin aide-major de 1re closse, hôpital temporoire n° 4.
— M. Belzons (Gédéon), médecin aide-major de 2e closse, hôpital temporoire n° 4.
— M. Dupic, médccin oide-mojor de 2e classe, hôpitnl temporaire n° 4.
— M. Morisson (Henri), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 3.
— M. Vernicr (Henri), médecin aide-major da 1re classe, 1re R. M. A.
— M. Posquier (Charles), médecin aide-major de 2e classe, ombulance coloniale mobile n° 4.
— M. Vergna (Edouard), médecin-mojor de 1re closse, 2e armée serbe.
— M. Vanhoeke (Etienne), médecin aide-major de 1re closse, 2e ambuloncc Choumadia.
— M. Ménessier (Georges), médecin-major de 1re classe, de l'armée serbe.
— M. Sobatier (Georges), médecin aide-major de 1re classe, 1re ambulance Vardar.
— M. Baudry (Lucien), médecin-mujor de 2e closse, 1re ambulance Drino.
— M. Melnotte (Pierre), médecin aide-mojor de 1re closse, 1re ombulance Drina.
— M. Lacaze (Henri), médecin-major de 2e classe, quortier général de l'A. F. O.
— M. Forout (Marius), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 7.
— M. Gagey, médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 7.
— M. Constantin (Pierre), médecin oide-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 5.
— M. Rabaute (Julieu), médecin aide-mojor de 2e closse, hôpital temporaire n° 5.
— M. Lévy (Georges), médecin aide-major de 1re classe, hôpitol temporaire n° 5.
— M. Briannes, médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 5.

Médaille de bronze : M. Ribet (Marcel), médecin auxilioire, Ambulance alpine 3.
— M. Thobois (Casimir), médecin auxilioire au 176e rég. d'infonterie.

Citations civiles. — Sont cités à l'ordre du jour :
— M. Verron, médecin-chef de l'hôpital mixte d'Epernoy.
— M. Bode, d'Arras.

NOUVELLES

Admission, dans le cadre actif du Service de Santé des troupes métropolitaines, des médecins pharmaciens du Service de Santé de complément. — Les médecins, phormaciens et officiers d'odministration du Service de Santé de la réserve spéciola, de réserve et de l'armée territoriale, remplissant les conditions fixées par la loi du 21 Décembre 1916 et le décret du 28 Février 1917, peuvent être admis respectivement dans le cadre octif des médecins, pharmociens et officiers d'odministration du Service de Sonté des troupes métropolitaines dnns lo proportion ci-après du nombre des emplois vocants.

10 pour 100 au maximum pour le grade de médecin ou pharmacien-major de 2e classe, ou officir d'administrution de 1re closse.

50 pour 100 au maximum pour les grades de médecin ou pharmocien aide-major de 1re et de 2e classc.

25 pour 100 au maximum pour les officiers d'administrotion de 2e et 3e classe du Service de Santé.

Les admissions sont prononcées avec le grade dont les postulants sont titulaires à titre définitif et avec rang du jour de leur nomination à ce grade sans tontafois que leur ancienneté puisse remonter au delà du jour de la mobilisation. Cependant, ils conservent dons l'armée active le grade, à titre temporoire, qui a pu leur être conféré.

L'admission dans la cadre est subordonnée à l'optitude physique et professionnelle, à toutes les fonctions du grade.

L'odmission physique est étoblie par un examen médical dont les résultats sont relatés sur des certificats de visite et de contre-visite. Ces certificats doivent nettement faire ressortir l'aptitude à faire campagne.

L'aptitude professionnelle résulte des notes inscrites ou feuillet da campagne ainsi que des avis et appréciutioos émis par les chefs hiérarchiques appclés à tronsmettre les demandes.

Les médecins et phormaciens devront ovoir été reçus docteur en médecine ou phormacien de 1re classe (ou phormacien nouveau régime) par une Faculté française. Ils jouissent du bénéfice de cinq années de service à titre d'études préliminaires, accordé par l'article 35 du décret du 23 Mars 1852 relatif à l'orgonisation du corps de sonté de l'armée da terre, sans que ce bénéfice oit pour effet de reculer les limites d'âge fixées par le décret du 28 Février 1917.

Les demandcs d'admission sont envoyées ou sous-secrétaira d'Etat du Service de Sonté militoire en même temps que le travail d'avancement : un premier travail de proposition devra, toutefois, parvenir au sous-secré-

ariat d'Etat du Service de Santé pour le 30 avril prochain.

Elles devront être accompagnées des pièces ci-après :

1° Liste des titres universitaires et scientifiques, notamment date du diplôme et faculté l'ayant délivré pour les médecins et pharmaciens ;

2° Relevé des notes inscrites au feuillet de campagne ;

3° Appréciation du chef de corps ou de service ;

4° Avis des autorités appelées à transmettre la demande ;

5° Etat signalétique et des services ;

6° Certificats de visite et de contre-visite.

Une mission de prophylaxie antipaludique. — D'accord avec le général Sarrail et le Service de Santé de l'armée d'Orient, le sous-secrétaire d'Etat du Service de Santé a décidé d'envoyer en Macédoine, pour la campagne 1917, une formation sanitaire spécialisée dans la prophylaxie antipaludique. Cette mission emportera un outillage considérable consistant en automobiles, laboratoires, etc., etc., et une provision de quinine montant à 30 tonnes. Elle comprend comme personnel 20 médecins, 1 étudiant en médecine, 1 officier d'administration gestionnaire commandant le détachement d'infirmiers, 3 officiers d'administration devant remplir les fonctions de chef de chantiers, 1 sergent-major, 30 sergents, 40 caporaux, 300 soldats, 18 conducteurs d'automobiles. Le chef de la mission est le docteur Visbecq, médecin principal de 2e classe. Parmi les membres de la mission on relève le nom de Mlle Jardle.

Conseil de surveillance de l'Assistance publique. — Sont nommés membres du Conseil de surveillance de l'Administration générale de l'Assistance publique à Paris : MM. Risler, maire du 7e arrondissement ; Herbet, maire du 6e arrondissement ; Haret, conseiller prud'homme ; Ernest Caron, conseiller municipal ; Dabois, conseiller à la Cour de cassation ; Arnoux, médecin de l'Assistance médicale gratuite ; Léon Bourgeois, sénateur ; Paul Strauss, sénateur.

La rééducation des blessés. — Le Musée pédagogique (service des vues), 41, rue Gay-Lussac, mettra à la disposition des conférenciers, à partir du début de Mai, une collection de 26 vues avec une notice rédigée par MM. le professeur agrégé Jean Camus et le Dr Gaitier-Boissière, sur la RÉÉDUCATION PROFESSIONNELLE DES MUTILÉS, précédée de renseignements sur l'*attribution des pensions, la rééducation fonctionnelle et la prothèse*.

Le prêt et l'envoi sont gratuits, la collection et la notice doivent être conservées au maximum une semaine. Pour Paris, on est prié de faire prendre la collection.

Le Musée possède un grand nombre d'autres séries de vues relatives à l'hygiène.

Nécrologie. — On annonce la mort, dans un sanatorium du Hanovre, de M Gairal, maire de Carignan (Ardennes) et conseiller général de ce département, vice-président de l'Association générale des Médecins de France et président de l'Union des Syndicats médicaux.

Caisse d'Assistance médicale de Guerre

ET

Secours de Guerre à la Famille médicale (réunis).
5, rue de Surène, Paris (8e).

Le total de la souscription au 15 Février 1917 s'élève à 645.000 francs.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

Souscriptions reçues du 1er au 15 Février 1917.

300 francs : Dr Zadok, Paris (3e vers.).
250 francs : M. E. Despaigne, Paris.
120 francs : Dr Breuil, Troyes (3e vers.).
100 francs : La Faculté de Médecine et de Pharmacie d'Alger (10e vers.). — La Société locale d'Ille-et-Vilaine (2e vers.). — Drs Cachera, Paris (2e vers.). — Cros, médecin-chef du Territoire de Taza (Maroc). — Josse, médecin-

chef de l'ambulance 9/2 S. P. 215. — Mathieu, Paris (4ᵉ vers.). — Anonyme, Fougères (I.-et-V.).

80 francs : Dʳ Clément (V.), Paris (7ᵉ vers.).

60 francs : Dʳˢ Bigeard, Cussy-en-Morvan (S.-et-L.) (3ᵉ vers.). — Broïdo (Mˡˡᵉ le Dʳ), Marrakech (Maroc) (2ᵉ vers.). — Brunon (P.), Firminy (Loire) (3ᵉ vers.). — Levassort (Ch.), Paris (3ᵉ vers.).

50 francs : Dʳˢ Allard, Duclair (Seine-Infér.) (4ᵉ vers.). — Bertrand, Rouen. — Gauderon, Besançon. — Joseph (H.), Paris (2ᵉ vers.). — Lauradour (de), Paris (4ᵉ vers.). — Noguès, Toulouse (2ᵉ vers.). — Rongier (M.), 22ᵉ art. S. P. 81. — Tézé, Thonars (Deux-Sèvres) (2ᵉ vers.).

30 francs : Dʳ Fournier, Cannes (3ᵉ vers.).

25 francs : Dʳˢ Jacobson (Mᵐᵉ le), Cléry (Loiret) (2ᵉ vers.). Vivant, Cormeray (L.-et-C.) (4ᵉ vers.).

20 francs : M. Chazerand, interprète judiciaire, Colbert (Constantine), (par l'intermédiaire du Dʳ Mons). — Dʳ Marey, aide-major, 81ᵉ d'inf. S. P. 41 (abandon d'honoraires). — M. Puech, administrateur de la commune mixte des Rihra, Colbert (Constantine), (par l'intermédiaire du Dʳ Mons). — Dʳ Siguan, Port-Saint-Louis-du-Rhône (B.-du-R.) (3ᵉ vers.).

10 francs : La maison de Santé d'Ivry-sur-Seine. — Dʳ Polo, Nantes (3ᵉ vers.). — Anonyme, Miramont (L.-et-G.) (12ᵉ vers.).

Engagements de versements mensuels reçus du 1ᵉʳ au 15 Février 1917.

MM. les Dʳˢ : Legey (Mᵐᵉ le Dʳ), Maroc, 10. — Mauran (Maroc), 10. — La Maison de Santé d'Ivry-sur-Seine, 10.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le Trésorier (*sans indication de nom*) de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris (VIIIᵉ).

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Chimiste biologiste dégagé de toutes obligations militaires, excellentes références, demande emploi dans hôpital, maison chirurgicale ou laboratoire médical. — Ecrire *P. M.*, n° 1596.

Docteur désire vendre, banlieue Sud Seine, propriété boisée de 5.000 m², nombreux bâtiments anciens, pouvant être transformée en maison de santé, convalescence, retraite, éducation. Affaire à enlever pour prix du terrain. — Ecrire *P. M.*, n° 1426.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

N° 26 Jeudi, 10 Mai 1917

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

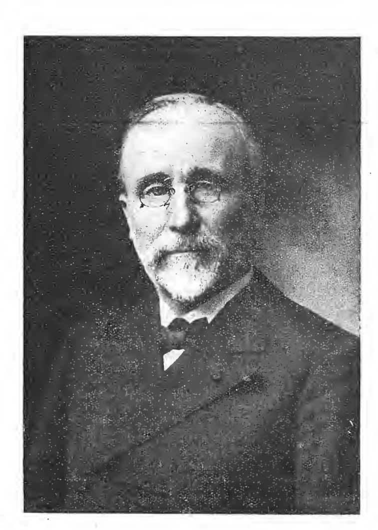
EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON & Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

LE PROFESSEUR LANDOUZY



Le Doyen de la Faculté de Médecine de Paris, le Maître Landouzy succombe à une cruelle et longue maladie. Le Comité de *La Presse Médicale* tient à dire un suprême adieu à celui qui fut son paternel et très généreux Patron.

L'affection qui nous rattachait, depuis tant d'années, à cet homme de bien, dont l'expérience et le dévouement ne nous ont jamais fait défaut, est trop endolorie pour nous permettre de rappeler, en ce moment de deuil, et au milieu des larmes qui nous entourent, les incomparables services rendus à notre journal par ce Maître incontesté de la Médecine française.

On va montrer quel grand remueur d'idées fécondes fut ce professeur incomparable: on rappellera quel apôtre il fut, en France, au cours de la Lutte contre la Tuberculose, et quel ardent propagateur il s'était révélé de la foi dans l'Hygiène sociale. On mettra en lumière sa puissance d'observation et ses remarquables qualités de clinicien, de thérapeute et de Professeur.

Nous ne saurions mieux faire que d'apporter, ainsi, sur cette tombe qui va se fermer, le tribut de notre douleur et de nos regrets.

Depuis la fondation de *La Presse Médicale*, à laquelle Landouzy avait pris une part capitale et décisive, le Comité de ce journal avait trouvé, en lui, un guide sûr et le plus idéal des directeurs. Ouvert à toutes les idées nouvelles nous arrivant en foule, ce pathologiste éminent, qui n'avait jamais craint de bouleverser, par ses travaux, tout ce qu'avait d'erroné la Médecine traditionnelle, acceptait, défendait, devant nous, les jeunes révolutionnaires de la Science contemporaine; son autorité savait les imposer au public médical.

Sans cesse sur la brèche, aimant la bataille, pour les conquêtes qu'une victoire peut assurer au fonds commun de la Vie humaine, notre excellent Directeur se plaisait parmi nous.

Il nous apportait, tous les mercredis, son entrain, son souffle, ses suggestions généreuses. Souvent, nous l'écoutions en oubliant l'heure et le travail urgent pour lequel nous étions réunis.

Il ne reviendra plus, le cher Doyen, le vieux Maître, le chef bien aimé. Sa place est vide, autour de la grande table, où nous songeons à lui....

La Rédaction.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

... Servare modum finem que tenere,
Naturamque sequi, patriæque impendere vitam.
LUCAIN, *Pharsale*, Livre II, vers 381.

Les héros de la médecine : le Dr Gairal.

Je suis tombé hier sur un nid de pessimistes — tout arrive! L'un m'a parlé disette, et en l'écoutant il me semblait voir son visage amaigri s'émacier encore. L'autre m'a entretenu du Comité de Tauride, — cruelle énigme! — et sa vision de l'avenir m'apparaissait si perçante, qu'incontinent je songeai à le recommander pour la succession toujours ouverte de feu Madame de Thèbes, pythonisse nationale. Un troisième enfin frissonna longuement à l'évocation des ruines que laisserait derrière elle cette terrible et injuste guerre. Tous, d'ailleurs, me quittèrent en affirmant leur foi dans la victoire.

Mais vous êtes trop familiarisés avec cette engeance insupportable de raisonneurs dont le discours est simultanément désespéré en ses noires prémisses et optimiste en ses riantes conclusions, pour que j'insiste sur ce type de fâcheux sans consistance. En réalité, ces pauvres logiciens souffrent d'un défaut permanent d'adaptation à l'état de guerre, peut-être parce qu'ils n'ont pu, en dépit du temps et de nos succès, réparer le traumatisme de leurs cellules nerveuses.

Qu'au début nous ayons vécu dans l'angoisse, cela n'est que trop explicable, mais à présent? Que pourrait-il bien nous arriver de pire que ce dont nous fûmes menacés? Comment! assaillis par la plus formidable armée qui fût jamais réunie sur la terre, nous sommes arrivés à la vaincre au bout d'un mois, — la Marne — et à enrayer son retour offensif le plus menaçant, — l'Yser; — enfin, dans une seconde période de la campagne, nous avons résisté d'abord à une ruée nouvelle, puis nous l'avons repoussée, — Verdun — et nous oserions gémir sur nous-mêmes! Non vraiment, nous ne rendons pas assez justice au Destin, nous ne faisons pas assez crédit à nos armes. D'ailleurs, que nous importe demain, quand nous avons sauvé l'honneur et rétabli notre prestige dans le monde! Il y aura encore des journées dures, nombre des fils serrés autour des larges flancs de la France, puissante et douce mère, seront encore menacés et frappés; et puis, après?



C'est sans doute le raisonnement que dut se tenir le brave, l'excellent, l'admirable maire de Carignan (Ardennes), le Dr Gairal, interné au camp d'officiers prisonniers de Celle Schloss (Hanovre) et dont nous venons d'apprendre le décès, survenu le 15 Mars dernier.

Je connaissais peu Gairal, si justement populaire dans nos milieux de praticiens, et pourtant je l'aimais comme on aime un ami. Au moment où j'écris ces lignes dans la paix profonde du soir, je revois son fin visage, embelli encore par la majesté de la mort; je vois son sourire bienveillant, j'entends tonner sa belle voix sonore si prompte à calmer le tumulte de nos assemblées parfois orageuses. J'ai tenu à vous parler de lui, moins pour vous offrir en réconfort un beau caractère de médecin et de patriote, ferme dans la paix, courageux dans la guerre, que pour vous faire toucher du doigt une fois de plus l'aveuglement égoïste où nous fûmes plongés naguère et dont il faudra nous préserver demain, si nous voulons conserver le rang que nos soldats s'acharnent à nous conquérir. Dans une corporation éprise d'idéalisme, ennemie de l'anarchie et avide d'assurer à ses membres la place qu'ils méritent dans le monde, Gairal, simple praticien de campagne, eût été proclamé l'égal des maîtres les plus écoutés. Mais qui le connaissait parmi nos dirigeants? Brouardel seul peut-être avait su mesurer sa valeur. Quand la maladie eut pris à la gorge ce fin et bel orateur, on se demanda — c'était en 1906, — qui présiderait le *Congrès pour la Répression de l'exercice illégal de la médecine*. Mais Brouardel avait déjà fait son choix. Il convoque Gairal, lui confie son discours d'ouverture, le désigne pour le suppléer à la présidence, et le succès qu'obtient le praticien remplaçant le maître est si grand que, depuis cette époque, aucun Congrès n'accepta d'être dirigé par un autre que lui.

C'était justice. Durant ma vie déjà longue, j'ai vu bien des présidents d'assemblée et j'ai entendu bien des orateurs fameux, je n'en connus aucun qui surpassât notre confrère. L'indulgence qui encourage le débutant, la rudesse polie qui jugule net le raseur, le bon sens qui ramène dans la vraie voie une discussion en train de dérailler,

l'esprit de riposte qui assure la discipline, ce diable d'homme avait tous les dons : il était le président-né.

Surpris de l'usage plutôt restreint que notre confrère faisait de ses qualités magnifiques, je lui en demandai un jour la raison, et il voulut bien me montrer sa vie toute droite. Fils d'un médecin militaire, élevé à la dure, comme on savait élever jadis, il s'était si fort attaché à son art et à sa ville, l'ancienne Ivoy devenue Carignan par la grâce de S. M. le Roi Louis XIV, qu'il n'avait pas plus voulu abandonner l'un que déserter l'autre. Pour lui, pas d'idéal plus noble que celui de médecin de campagne; aussi, sa thèse passée, s'empresse-t-il de regagner sa vallée ardennaise. Mais comme il a de l'activité à revendre, comme sa formation intellectuelle et morale l'incite inlassablement à la recherche du mieux, comme il est de la race des maîtres enfin, ses compatriotes ne sont pas longs à découvrir les services qu'il peut rendre.

En 1874, ils le nomment conseiller municipal, puis adjoint; vers 1898, la place de maire étant devenue vacante, ils la lui offrent à l'unanimité, et jamais choix plus heureux, vous allez le voir. La fièvre typhoïde décime le pays, où l'on se sert de l'eau des citernes; il fait faire des examens bactériologiques, et quand il est bien sûr d'avoir trouvé les causes du mal, il amène à Carignan des eaux de source, et le fléau est enrayé; — j'emprunte ces détails à son pieux panégyriste, M. J. Noir, qui, dans le *Concours médical*, a tracé de son ami le plus fidèle des portraits. Mais ce n'est pas tout.

Notre maire-médecin s'occupe également des œuvres sociales. Gourmandant les uns, prêchant les autres, il améliore tant et si bien l'assistance médicale gratuite, l'assistance aux vieillards, l'assistance aux accidentés du travail, qu'au moment où nos grandes lois sociales sont enfin appliquées, elles ne changent presque rien à l'état de choses instauré à Carignan par le zèle et l'autorité bienfaisante de son maire. Sa manière, ses luttes, les succès de son œuvre féconde font penser au héros du *Roman d'un brave homme*, d'Edmond About plus encore qu'au *Médecin de campagne* de Balzac; et cependant, il y avait en Gairal à la fois de l'un et de l'autre.

Mais sa renommée allait grandissant dans la région, c'est pourquoi on l'appelle au Conseil général. Comme si aucun poste ne peut être au-dessus de son talent, il a tôt fait d'y conquérir la première place. C'est ainsi qu'on le voit d'abord rapporteur général du budget départemental, puis président de la Commission des finances. Là il apprend en se jouant tous les secrets des rouages de notre vieille administration; et lorsque le mouvement syndicaliste prend naissance dans nos milieux médicaux, il n'a qu'à transposer en quelque sorte son activité pour devenir le conseiller éclairé et écouté entre tous.

Président de l'*Union des syndicats médicaux de France*, et aiguillé désormais vers les œuvres sociales, il est ensuite appelé par le Gouvernement à prendre place dans ses grandes Commissions, et nommé membre du Conseil supérieur de la mutualité, de la Commission d'assistance aux vieillards, etc.. Partout il est apprécié, partout il voit ses avis recherchés, ses jugements sollicités, ses propositions adoptées : Il a le sens de la collectivité, comme tant d'autres ont l'incurable tare individualiste.

Ni la fatigue des déplacements, ni le souci de ses intérêts n'entrent en ligne de compte lorsqu'il a assumé la responsabilité d'une tâche. Ah! la belle âme altruiste! Et avec cela, d'une modestie si rare que, proposé pour la croix, à la suite de sa belle conduite en 1870, lui, le conseiller général, « l'homme influent, » n'est décoré qu'en 1908, et encore par le hasard d'une puissante amitié!

Comme il avait été nommé membre de la *Commission supérieure de réforme de l'enseignement médical*, j'avais espéré que, là encore, il prendrait une des premières places. Dans la session qui précéda la guerre, je l'avais presque décidé à exposer nos idées de praticiens sur la question de l'enseignement médical, dont mieux que quiconque nous avons pu connaître les lacunes.

Il nous semblait que d'abord on devait chercher à faire des techniciens, en faisant donner, pour les élèves, leur plein rendement à tous les jeunes hommes avides d'enseigner. La technique élémentaire étant bien connue de l'apprenti, on aurait haussé le ton et dirigé les esprits vers le laboratoire. Ensuite serait venu le haut enseignement, c'est-à-dire la philosophie de la médecine, l'évolution des idées dans notre art, le rapport de la médecine avec les diverses sciences, la déontologie, etc. Et tout cela s'accomplira certainement un jour; malheureusement, Gairal n'y sera plus pour aider ses jeunes confrères dans le domaine intellectuel, comme il aida les anciens dans le domaine matériel en propageant l'idée de mutualité au *Concours médical*, au *Sou médical* et à l'*Association médicale mutuelle des médecins de France*.



Il est mort en exil et j'avais fait le dessein de mettre surtout en relief son rôle durant la guerre. Il n'en est pas de plus émouvant. Les pages de documents que voulut bien me fournir, à ce sujet, l'obligeant et dévoué M. Népoty, préfet des Ardennes — presque un confrère, il a ses 16 inscriptions de médecine — vous eussent enthousiasmés, j'en ai la certitude. Mais, hélas! je ne peux, à mon grand regret, retracer la dernière période de cette noble vie, et sur laquelle j'avais échafaudé tout mon petit panégyrique.

Des personnes qui furent très chères à notre disparu m'ont demandé d'ajourner à des temps meilleurs et prochains l'achèvement de mon por-

(*Voir la suite, p.* **278**.)


DIGITALINE
PETIT-MIALHE
CRISTALLISÉE


Gastralgies
ELIXIR DU Dr MIALHE
8, Rue Favar
PARIS
MARQUE DÉPOSÉE

trait. J'ai dû m'incliner, tant sont fortes et sacrées les raisons qui enchaînent ma plume.

Peut-être y aurait-il un moyen de surmonter cette difficulté; il aurait l'avantage d'honorer à la fois notre cher mort et notre profession, sans coûter à personne un bien grand effort : il ne faut pas trop exiger des bonnes volontés, même en guerre.

Gairal, maire de Carignan, mort en captivité, à 70 ans, a cent fois mérité une citation à l'ordre du jour de la Patrie. Le Gouvernement ne refuserait certainement pas à une délégation des nôtres d'accorder au médecin de campagne, qui servit si bien son pays, cet honneur posthume.

A ce propos, dans une de ces manifestations votives comme les aimaient nos pères, un de nos confrères assumerait la tâche, en une conférence toute simple, de lever, entre nous, le voile et d'exposer le rôle de Gairal pendant le grand drame. Les médecins ne se sont encore jamais réunis depuis que tonne le canon sur nos frontières; pourquoi ne pas profiter de l'occasion? Il ne peut y en avoir de meilleure. Pas besoin d'éloquence, les faits parleraient tout seuls. Allons! qui va nous grouper? qui veut nous réconforter encore au spectacle d'une telle vie? Qui va nous montrer cette belle tête? Je vous jure, oui, je vous jure qu'elle en vaut la peine.

F. Helme.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Sont cités à l'ordre du jour :

— M. Boder (René), médecin aide-major de 1re classe au 8e rég. de marche de tirailleurs : médecin de bataillon d'une modestie rare et d'une bravoure hors pair. Le 7 Août 1916, en pleine attaque de nuit, et le 8 Août, pendant une offensive de jour, est allé à maintes reprises sur la ligne de feu panser et relever les blessés, s'est prodigué, malgré un bombardement des plus violents, pour assurer leur évacuation et s'est ainsi signalé à l'admiration de tous, officiers et soldats, par son mépris absolu du danger.

— M. Renard (Gabriel), médecin aide-major de 2e classe, au G. P. A. : passé, sur sa demande, du service auxiliaire ou service armé ; à X..., depuis le 4 Juillet 1915, a, bien que blessé lors d'un bombardement aérien, secouru tous les blessés du G. P. A. et ceux amenés du parc du génie. Ne s'est fait soigner qu'après son service assuré.

— M. Dor, médecin-major de 1re classe, médecin-chef du groupe de brancardiers de la ...e division; commande depuis le début de la campagne le groupe de brancardiers divisionnaires, dirige ses brancardiers avec une calme bravoure, dans les postes les plus bombardés. A contribué au salut de nombreux blessés par une exécution rapide des évacuations. Déjà cité à l'ordre du corps d'armée, vient encore de se signaler dans le secteur de X..., durant la période du 29 Août au 18 Septembre 1916.

— M. Hahn (Gustave), médecin-major de 2e classe au 328e rég. d'infanterie : ancien médecin-major de 2e classe de l'armée active. Apporte dans l'exercice de ses fonctions un dévouement et une compétence exemplaires. Durant la période du 2 au 8 Septembre, dans un secteur où se déroulaient d'importantes opérations militaires, a, par un effort remarquable, donné ses soins à 400 blessés, imprimant à son service une direction très énergique et très avisée. N'a jamais hésité à s'exposer au danger pour augmenter l'efficacité du service de santé régimentaire. S'était déjà signalé par ses travaux d'assainissement du champ de bataille. Officier du Service de Santé des plus complets.

— M. Monsseaux (Alfred), médecin-major de Vilanis. « Médecin-chef d'ambulance du plus grand mérite, d'une conscience absolue. A organisé et conduit méthodiquement, du 10 Décembre 1916 au 11 Janvier 1917, le groupe sanitaire des ambulances de la Division, installées à V..., dans un quartier soumis à des bombardements répétés ».

— M. Leclercq, médecin-major de 2e classe, du Centre médico-légal de X..., médecin aussi remarquable par son savoir que par son courage. A rendu de signalés services à l'armée, grâce à ses expériences dangereuses sur les gaz toxiques. Par son inlassable activité, ses missions périlleuses dans les tranchées de première ligne, sa hâte à se porter là où les émissions gazeuses créaient un péril, a fait preuve d'un complet mépris du danger; très belle conduite, le 20 Octobre 1915, à l'attaque allemande devant X...

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Veuve médecin prend. dans sa villa, bord de mer, enfants ou jeunes gens délicats. Collège proximité. — Ecrire *P. M.*, n° 1421.

Docteur désire vendre, Banlieue sud Seine, propriété boisée de 5.000 m², nombreux bâtiments anciens, pouvant être transformée en maison de santé, convalescence, retraite, éducation. Affaire à enlever pour prix du terrain. — Ecrire *P. M.*, n° 1426.

Clinique, 46, rue de Trévise, demande docteur.

On demande étudiant fin d'études ou médecin connaissant maladies mentales pour résider dans maison de santé. — Ecrire *P. M.*, n° 1430.

Poste d'interne vacant pour durée guerre, Asile d'aliénés de Pierrefeu (Var). Logé, nourri, éclairé, chauffé, blanchi. Traitement 800 fr. — S'adresser Directeur médecin de l'Asile.

Docteur remplacerait confrère Paris pour durée guerre. Prendrait au besoin clientèle par la suite. — Ecrire *P. M.*, n° 1597.

Le Gérant : O. Porée.
Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris.... 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements.. 10 fr.
Union postale....... 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

« La Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.

Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

IN MEMORIAM

Le Professeur Landouzy, comme je l'ai compris, comme je l'ai aimé.

Dans la clarté limpide du matin, nous nous hâtons vers notre tâche. Tout à coup, mon maître, M. le professeur Vincent, interrompant une lecture, me dit tristement : — Le pauvre Landouzy est mort, quel incomparable ami nous perdons !

A ce moment, par une coïncidence étrange, nous côtoyons la montagne de Reims. A l'horizon se profile la cathédrale torturée dont les tours, comme deux grands bras, se dressent en vain vers le ciel implacable. Tout près de nous, des vignes dont les bourgeons montrent çà et là leurs petits museaux verts, tandis que les pommiers, déjà tout fiers de leur blanche toison, saluent au souffle qui passe le printemps si désiré et la vie prête à renaître en dépit de la férocité des hommes.

Cette nouvelle soudaine m'est plus douloureuse encore, tombant à pareille heure dans ce paysage familier au vieux maître, à deux pas de la cité martyre où il était né, qu'il aimait tant et qu'il évoquait si volontiers.

Fils et petit-fils de médecins, Landouzy tenait à la fois de sa lignée et de son terroir sa curiosité inlassable, sa finesse d'esprit et sa narquoise bonhomie. Fidèle aux traditions de ses grands prédécesseurs, les vieux doyens de « l'inclyte » Faculté de Paris, il se reliait à eux par la haute idée qu'il avait de ses fonctions et de notre art, mais tout cela tempéré par sa bonne grâce naturelle et son souci tout moderne de ne pas trop déplaire. *Onus et honos* : cette formule, empruntée à Guy Patin, et qu'il aimait à répéter, résumait toute sa politique. Il appréciait fort l'honneur de sa charge, certes, mais il avait garde d'en rejeter le fardeau.

Parlons net : Deux hommes en lui, comme en chacun de nous, mais tranchant davantage l'un sur l'autre; car si le premier aime le panache, le second est resté familier et simple comme un étudiant. D'un côté, il y a le maître qui, à l'exemple de ses anciens, dont il fut peut-être le dernier représentant, ne recule devant aucun geste, si désuet, — j'allais dire si « pompier » — qu'il soit, pourvu qu'il le juge capable de rehausser sa fonction. Mais, de l'autre côté, il y a l'homme, le Champenois avisé, cent fois plus fin que tous les railleurs de notre petite république, qui ne l'ont jamais compris.

Après trois années d'études à sa chère École de Reims, d'où sont sortis tant d'hommes de valeur

et où son père avait lui-même enseigné, il était venu à Paris en 1867. Externe et interne des hôpitaux, puis chef de clinique, il quitte les bancs de la Faculté pour prendre rang parmi les jeunes maîtres, au moment précis où Médecine et Chirurgie, bouleversées et renouvelées par les découvertes de Pasteur, entrent de plain-pied dans la voie scientifique. Comme elle était loin, l'époque où la médecine devait se contenter des symptômes faciles à connaître, puisqu'il suffit d'écouter les malades gémissants ! Ensuite était venue, après le travail patient d'analyse et de synthèse, la période du diagnostic. Mais les causes demeuraient obstinément mystérieuses et cachées : *Felix qui potuit rerum cognoscere causas!* la plainte du vieux Lucrèce était restée longtemps d'actualité. Maintenant, on allait les connaître, ces causes, maintenant on pourrait forger tous les anneaux de la chaîne qui va de l'étiologie au diagnostic et à la thérapeutique, en passant par le mécanisme pathogénique. Heureux temps ! disait Bouchard, et comme les anciens eussent voulu étudier et pratiquer la médecine en un pareil moment!

A la Salpêtrière, Charcot jetait les bases de son École fameuse, tandis que dans le silence du laboratoire, Bouchard s'essayait à l'étude du sol humain. Ces deux maîtres, qui eurent le plus d'influence sur Landouzy, ne lui firent pas oublier la vieille clinique à laquelle il resta toujours si profondément attaché. Ne le vit-on pas, à ses heures dernières, poser froidement le diagnostic de la complication qui allait l'emporter ? Donc, il est d'abord clinicien, et dans cette première phase, perfectionnant sa technique, il s'efforce de dissocier quelques types morbides jusqu'alors confondus et insuffisamment décrits. Puis, peu à peu, avec son esprit synthétiste de Français, il se hausse à des conceptions toutes neuves, et lentement devient, si j'ose dire, uniciste.

Les maladies dont souffre l'Humanité ne sont pas si nombreuses qu'on le pense, et cela, Bœrhave l'avait déjà entrevu. La tuberculose et la syphilis, voilà les grands processus morbides autour desquels gravitent toutes les affections organiques. Supprimez la tuberculose, supprimez la syphilis, et vous aurez rendu aux humains comme une jeunesse nouvelle. Cette idée, longuement mûrie, âprement défendue, conduit tout naturellement Landouzy vers l'hygiène, qui en est du même coup élargie et transformée.

Jadis, tout individualiste et barbouillée d'astrologie, l'hygiène s'occupait surtout des menus soins corporels et de nos rapports avec le milieu cosmique. Oh! sans doute, l'homme est conditionné par son milieu; s'il modifie le sol à la sueur de son front, s'il change la face de la terre, celle-ci le lui rend avec usure. N'est-ce pas elle qui le façonne, qui lui impose sa structure et lui donne des formes de sensibilité, variables à l'infini? Claires, simples et joyeuses sur les bords du lac méditerranéen, les idées ne se font-elles pas plus épaisses, plus âpres, et plus pénétrantes aussi, sous les brumes du nord?

Néanmoins, ces conceptions, quoique intéressantes, ne suffisent plus à nos contemporains. La contagion, dépouillée de son sens métaphysique, est devenue une réalité concrète ; l'homme est un loup pour l'homme, de par les germes dont il est porteur et qu'il sème autour de lui. Mais l'individu, plongé dans les ténèbres, étant encore incapable de voir la cause de ses maux, la collectivité devra le défendre contre lui-même. Et voilà l'hygiène individualiste remplacée par l'hygiène sociale.

D'autre part, le machinisme et l'application en grand des méthodes scientifiques à l'industrie ont créé les vastes usines et les ateliers insalubres. Plus perfectionnée que l'esclave antique, la machine, cette esclave moderne aux muscles d'acier, travaillant comme on veut, quand on veut, tant qu'on veut, se rebelle parfois, et blesse, et tue. La vie tourmentée de l'usine, qui a remplacé l'ancien atelier paisible, intéresse de plus en plus l'hygiéniste. Le travail intensif et le maigre salaire entraînent enfin le défaut d'alimentation et par suite la moindre résistance de l'organisme. Ne pourrait-on pas remédier à cet état de choses en choisissant mieux les aliments ? Pour la nourriture des bêtes, on a mis quinze ans à dresser des tables sûres, permettant d'établir la ration quotidienne d'engraissement ou d'entretien. Ce travail extraordinaire, poursuivi dans l'intérêt des agriculteurs, n'a pas encore été réalisé pratiquement pour l'homme. Est-ce juste ? Tous tant que nous sommes, nous nous alimentons en dépit du bon sens. Dans les casernes, le gros cheval de cuirassier reçoit une ration plus élevée que le petit cheval de hussard; par contre, le cavalier de la lourde, pesant 80 kilogs, touche même ration que son copain de la légère, qui fait seulement 60 kilogs. Même absence de logique pour l'homme de bureau, pour la midinette, pour le forgeron ou le terrassier. Et c'est pourquoi Landouzy s'essaye à réformer scientifiquement nos menus. On a critiqué sa méthode, parbleu ! mais nul doute que l'œuvre amorcée par le précurseur ne soit un jour ou l'autre féconde.

Enfin, et par-dessus tout, l'alcool est le grand ennemi de l'homme moderne, l'alcool, source empoisonnée de toutes nos misères sociales. Contre l'ivrognerie, comme pour la tuberculose, comme pour la syphilis, Landouzy se jette dans la mêlée et mène âprement le bon combat. L'insuccès de nos efforts fera peut-être l'étonnement des siècles à venir ; cependant notre apôtre ne se lassa jamais : « Est-il besoin d'espérer pour entreprendre et de réussir pour persévérer ? »

On le voit, l'évolution suivie par le maître est toute naturelle ; c'est la clinique qui l'a conduit vers l'hygiène et l'hygiène à l'apostolat. Guérir est bien, prévenir est mieux, disaient nos pères. Cet adage, vieux comme le monde, Landouzy le met en action. Selon lui, le médecin de demain

sera curateur de santé plutôt que guérisseur ; on l'honorera tant qu'on sera bien portant, à charge pour lui de soigner gratuitement ses clients lorsqu'il les aura laissé glisser vers la maladie.

Toutefois, pour remplir ce rôle de conseiller intime, pour restaurer l'institution du médecin de famille, l'ami et le confident de la maisonnée, la technique n'est rien si elle n'est pas aidée par une belle culture intellectuelle, par beaucoup de bonté et une profonde connaissance des hommes. Or, les Humanités — *litteræ humaniores* — seules donneront ce médecin psychologue, cette manière de prêtre laïque, cet homme complet qui aura l'autorité nécessaire pour diriger ses contemporains ; d'où les luttes de Landouzy en faveur des Belles-Lettres. Et combien il avait raison !

Oui, après la guerre, il faudra réformer de fond en comble notre enseignement et surtout l'enseignement supérieur. Mais le bon maître, qui m'écoutait toujours avec indulgence, était, de ce côté, peut-être trop attaché aux traditions, dont il se considérait comme l'indéfectible gardien. Pourtant, en nos derniers entretiens, j'avais la sensation nette de préoccupations nouvelles. Souvent il s'inquiétait de savoir comment nous attirerions autour de nos chaires tout le peuple d'élèves à jamais dégoûté des laboratoires et des cliniques d'outre-Rhin.



Car il y avait une chose que cet homme de bien, ce vrai patriote, mettait au-dessus de tout, et c'était la France. Le patriotisme était sa grande idée-force, celle qui en toute circonstance le poussait à l'action, en dépit de la fatigue, en dépit de l'âge, en dépit de tous les sacrifices matériels. C'étaient sa ville et sa province champenoise qu'il avait d'abord chéries, puis sa filiale tendresse s'était épanouie sur le pays tout entier. Dans le dernier voyage qu'il fit à Reims, la grande moribonde martelée par les obus, M. Vincent, son compagnon, ne pouvait le décider à quitter les rues où, presque toute la nuit, il erra, silencieux et tragique. Il avait vu 70, et si grand était son attachement à notre douce terre, que malgré lui il tremblait pour son sort, tel l'enfant au chevet de la mère qui souffre.

Il avait cependant bien travaillé pour elle, le bon ouvrier ! J'ignore qui de nos maîtres va devenir doyen, mais au point de vue de nos relations extérieures et du rayonnement de la France médicale à l'étranger, ce successeur, quel qu'il soit, aura un lourd héritage à recueillir. Jamais je n'ai fait appel au concours de Landouzy, si absorbé, si las fût-il, sans qu'il accordât plus qu'on ne demandait. A peine avait-on parlé de la France, qu'il répondait : Présent ! Ah ! le brave soldat du Devoir !

Les exemples ici accourent en foule à ma mémoire. Il y a sept ans, avec le bon Dartigues, Gaullieur, L'Hardy et d'autres, nous avions fondé l'Union médicale franco-ibéro-américaine (U. M. F. I. A.), groupant, dans la même pensée latine Français et Espagnols d'Europe et d'Amérique. A ce mouvement, qui pourrait nous être particulièrement utile aujourd'hui si l'on savait l'employer, nous avions tâché d'intéresser nos diplomates, mais le Quai d'Orsay est si loin, que jamais nous n'arrivâmes à l'atteindre. J'en parlai à Landouzy et du coup le voilà aux champs. Nous avions invité nos camarades espagnols à visiter Paris ; aussitôt, il prend la tête de la caravane, obtient les autorisations de visites aux monuments, aux musées, nous fait recevoir à l'Hôtel de Ville, nous accueille lui-même à la Faculté, préside nos banquets ; bref, grâce à lui, nos visiteurs regagnent l'Espagne avec un cœur devenu plus français encore. Et que dire de sa réception des médecins anglais, aux premiers jours de l'Entente cordiale ? Ce soir-là, parlant au nom de tous, il sut être à la fois si affectueux et si plein de gentilhomie, que vraiment nous fûmes tous fiers de lui.

Qu'il s'agit de nos frères les médecins canadiens, des amis scandinaves ou américains, toujours il se montrait au-dessus de sa tâche. Tenez ! hier, un chirurgien d'Amérique vient exposer une méthode nouvelle ; Landouzy l'apprend, et aussitôt il lui ouvre à la Faculté les portes du grand amphithéâtre. Mais comme la conquête de ce neutre, formé en Allemagne, lui tient au cœur, il accepte de déjeuner avec lui et besogne tant et si bien, que notre hôte est invité à parcourir un secteur du front. Il y rencontre des poilus, et naturellement il les admire et les aime. Conclusion : Conquis à notre cause, cet étranger rentre incontinent dans sa patrie pour se faire le propagandiste acharné de la grandeur française.

L'infatigable doyen ne se contentait pas de recevoir. Avec son sens aigu de la vie collective, il avait saisi toute l'importance des voyages au dehors et ne négligeait aucun Congrès. Pas de capitale au monde, y compris Berlin, où il n'ait parlé au nom de la France. On l'entendit successivement à Bruxelles et à Rome, à Copenhague, à Budapest et à Québec ; mais c'est à Washington, au Congrès de la tuberculose, qu'il remporta son plus grand triomphe. L'histoire vaut d'être contée.

Les Allemands soutiennent que la tuberculose des bovidés et celle des humains sont de tous points différentes, et cette doctrine, purement médicale d'apparence, se complique chez eux d'une arrière-pensée politique très importante. Pour complaire aux agrariens, le Gouvernement allemand avait télégraphié à Koch, alors aux Indes, de traverser le Pacifique pour venir défendre à Washington la cause de la dualité. Ainsi fut fait, et sans grâce, vous le devinez. Avec leur autorité tranchante, forts de leurs crédits, de leurs laboratoires, les ambassadeurs germains ne doutèrent pas une minute de leur succès. De fait, ils

(*Voir la suite, p.* **286**.)

allaient l'emporter lorsque Landouzy se leva. — « On ne nous a fourni jusqu'ici aucune preuve, dit-il, permettant d'établir la différence entre la tuberculose bovine et la tuberculose humaine. On s'est contenté d'affirmer, sans daigner tenir compte de notre témoignage, basé à la fois sur l'observation clinique et sur l'expérience. Or, nous sommes venus ici, nous, hommes de la vieille Europe, enchaînés par nos traditions, comme on vient à une patrie libre et hardie jusqu'à la témérité. Si nous devions voir notre théorie condamnée pour la simple raison qu'elle est battue en brèche par un maître illustre, nous rentrerions chez nous pour crier que rien ne différencie le Nouveau-Monde de l'Ancien, puisque le *magister dixit* du Moyen âge l'emporte, là comme ailleurs, sur l'expérimentation, sur les faits et sur la réalité, qui dépassent de loin l'autorité des hommes. C'est l'unicité qui doit l'emporter! » Et l'unicité l'emporta, à la colère mal contenue des envoyés germains, qui peu après quittèrent la place.

Cet amour du pays, on le remarquait jusque dans les petites manies du maître, — car il n'en était pas indemne, témoin son faible pour les néologismes, dont quelques-uns firent fortune. On le retrouvait aussi dans ses goûts. C'est ainsi qu'il savourait en délicat nos vieux auteurs, et Rabelais, et Descartes, et son cher Guy Patin, et Montaigne, qu'il suivit jusqu'en Italie, ayant eu l'idée originale de refaire pas à pas le fameux voyage du Sire aux eaux minérales.

Ceci m'amène tout naturellement à parler du V. E. M., créé par le Dr Carron de la Carrière et dont Landouzy fut l'âme durant près de vingt ans. Pour faire étudier nos sources thermales, chaque année, en Septembre, on groupait médecins français et étrangers en caravanes, et tous ces confrères visitaient tour à tour les Alpes, les Vosges, les Pyrénées, l'Auvergne, etc., s'arrêtant à chaque station. Là, le doyen faisait sa conférence, après quoi venait l'inévitable banquet où, causeur chaque fois plus étincelant, il improvisait souvent deux *toasts* dans la même journée, sans jamais se répéter, sans lasser jamais l'admiration de ses auditeurs. Celui qui n'a pas entendu Landouzy, dans ces occasions, ignorera toujours le talent, si rare parmi nous, de porter une santé à la française.

Le bien que ces voyages aux Eaux minérales (V. E. M.) ont fait à notre pays est inimaginable. Ils ne tardèrent pas, d'ailleurs, à être imités par les Allemands et sur l'ordre même du Gouvernement, qui avait fait accorder par les Compagnies de chemins de fer la gratuité des parcours. Néanmoins, la tentative ne réussit pas, il lui manquait le talent et la flamme d'un Landouzy.

La flamme, il l'avait, lui. Pas d'enseigneur pour le surpasser. Si son style était parfois tourmenté, sa parole était toujours nette. Son érudition, d'ailleurs, le servait à merveille. Voulait-il, par exemple, faire comprendre aux élèves le mécanisme de l'immunité? Il faisait intervenir — qui l'eût cru? — Lucain et sa *Pharsale*. Le vieil auteur en mains, il montrait comment les Psilles, immunisés contre la morsure des aspics, s'assuraient de la pureté de leur sang et de la fidélité des épouses, en mettant un serpent dans le berceau du nouveau-né... De même avait-il à faire connaître quelque point important d'hygiène, il conduisait à l'usine ou dans le Paris souterrain ses élèves, et il y donnait une leçon de choses qu'on ne pouvait plus oublier, j'en parle par expérience.

Nul mieux que lui ne comprit la noblesse de notre profession et les clartés qu'elle apporte à la vision des hommes et des choses. Regardait-il un tableau, il le voyait non seulement en artiste mais encore en médecin. Un petit fait : Chez certains primitifs, le donateur, — quelque bourgeois cossu et pléthorique — agenouillé devant la Vierge, est représenté quelquefois avec une ankylose de la deuxième phalange de l'auriculaire coudé à angle droit. Cette déformation, le clinicien intrigué la recherche autour de lui, la trouve et la décrit, comme un signe de l'arthritisme, sous le nom de camptodactylie.

Une visite au Louvre avec lui était un régal. Quant aux collections magnifiques de la Faculté, il ne manquait jamais une occasion d'en faire les honneurs; bien plus, il tint à marquer son décanat par la publication de la somptueuse iconographie : *les Collections artistiques de la Faculté de médecine de Paris*, volume dont il fit tous les frais et qui mériterait d'être dans toutes nos bibliothèques.

La sienne était de la plus grande richesse; chez lui, livres et brochures débordaient partout, envahissaient tout, et aussi les tableaux. Un jour, j'avais remarqué, sous le même cadre, deux charmants portraits d'hommes au crayon, avec une place vide réservée à une troisième figure : — « Mon grand-père, médecin au temps de l'Autre, m'expliqua-t-il en souriant, et mon père, professeur à l'Ecole de Reims. Quant au blanc, il est destiné à l'effigie de votre serviteur, pour après sa mort... » A ce moment, il vint vers moi, appuya ses deux mains sur mes épaules, et murmura : « Ce sera pour bientôt : il y a quelque chose de pourri dans le royaume de Danemark! » Bien entendu, je protestai gauchement, car depuis quelques mois je le voyais décliner physiquement, mais il m'interrompit par un grand geste : — Qu'importe la mort, semblait-il dire, à l'heure où tant de jeunes sont fauchés sur les champs de bataille? » Telle fut la seule allusion qu'il fit jamais devant moi à la menace suspendue sur sa tête.

Il la savait cependant toute proche, la terrible recruteuse, ainsi qu'en témoigne son testament de novembre dernier, où délicatement il exprimait le désir, lui, le médecin-major de 70, l'auxiliaire bénévole de 1914 à l'Hôpital Buffon, annexe du Val-de-Grâce, de faire sa dernière

station sur terre dans la chapelle du vieil hôpital militaire.

J'admire fort, je le proclame, cette suprême pensée d'union et ce désir ardent de rendre hommage, même après sa mort, à notre profession médicale :

« Tout le monde, a-t-il écrit, verrait là l'occasion d'honorer en ma personne et la médecine civile spontanément militarisée, et les hôpitaux, et la Faculté de Médecine de Paris, dont les chefs de service, les maîtres et les élèves prennent depuis vingt-huit mois si belle part à la défense nationale. »

Notez qu'en vieux parlementaire de l'Université qu'il était, il avait eu grand soin de bannir de ses obsèques toute la pompe guerrière à laquelle lui donnait cependant droit son grade dans la Légion d'Honneur. Il refusa aussi les discours académiques, de règle pour les membres de l'Institut, de l'Académie de Médecine, et pour les professeurs. Au surplus, ai-je besoin de rappeler que jamais il n'accepta ni la plaquette de bronze, devenue, à force d'abus, banale comme un décime usé, ni les banquets, ni les cérémonies jubilaires. C'est l'intimité qu'il préférait à tout. Probablement, on a dit de lui, dans le public, qu'il fut un grand médecin ; ses pairs ont dû vanter ses qualités de doyen, et ses élèves ont regretté, j'en suis sûr, leur bon doyen.

Mais leurs louanges, à tous, resteront au-dessous de la vérité, si l'on ne dit pas ce que fut l'homme, intelligent et sensible. Landouzy était tout ensemble le meilleur des confrères et le plus tendre des amis. Je le revois chez lui, dans ce beau rez-de-chaussée de l'hôtel Beauharnais, largement ouvert sur le petit jardin aux grands arbres pensifs. Chaque quinzaine, au temps où la maladie n'était pas encore entrée dans sa demeure, il y recevait tout ce que Paris comptait d'hommes illustres. Au cours de ces réceptions, la causerie ailée allait des plus graves problèmes aux plus légères distractions de l'esprit ; parfois même on oubliait l'heure pour entendre la fin de l'anecdote, çà et là un tantinet gauloise, détaillée par le charmant conteur qu'était le maître de la maison. Et maintenant, toute cette trame brillante et solide est déchirée par la mort !...



L'autre matin, tandis que dans la vieille chapelle retentissaient les chants funèbres, je me reportais à une église champenoise, mutilée par les obus. J'y avais admiré une petite statue représentant la Vierge-Mère : Placide et douce, elle montre à l'Enfant divin le monde qu'il va racheter par ses souffrances ; mais la vision de l'humanité est si atroce que le pauvret, éperdu, se rejette en arrière, le visage contracté d'horreur. Sans doute, l'imagier pessimiste et misanthrope n'avait-il pas su découvrir, au milieu des méchants, les braves gens qui ennoblissent l'état d'homme et embellissent la vie. Landouzy était de ces braves gens-là. On les chérit et on les écoute quand ils sont en vie ; et quand ils sont morts, on les pleure et l'on tâche de les honorer, chacun à sa façon. C'est ce que j'ai tenté de faire au cours de ces lignes où, à défaut d'éloquence, j'ai mis tout mon cœur, ayant estimé que mon offrande était bien humble pour le grand présent d'amitié que j'avais reçu de lui :

Parva quidem fateor pro magnis munera reddi [1].

F. Helme.

1. Epigraphe d'une vieille thèse dédiée par un élève à son maître.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Etudiant méd. (4e année) cherche situation. Préf. radiologie. — Ecrire *P. M.*, n° 1598.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 28 — Lundi, 21 Mai 1917

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

CONTRE LES AVORTEMENTS CRIMINELS

La multiplication des avortements volontaires est devenue un fléau national. Les médecins ont depuis longtemps sonné l'alarme. Les pouvoirs publics s'en sont émus. Une commission d'études a été constituée, dont les travaux excellents, mais oubliés, n'ont abouti à aucune mesure effective.

L'inquiétude s'accroît cependant à raison du vide immense que la guerre fait subir à notre population. Il devient urgent d'agir et l'on y paraît décidé, — autant qu'embarrassé quant aux dispositions à prendre. Il appartient au corps médical, seul à même de mesurer les progrès du mal, d'éclairer l'opinion sur la nature des remèdes possibles. Les législateurs et les juristes n'ont ici qu'un rôle de secrétaires, consistant à mettre ces remèdes en textes applicables.

Ceux que je préconise m'ont été suggérés par de nombreuses conversations avec les spécialistes. C'est leur principal mérite. Si quelques-uns ne manquent pas d'une certaine hardiesse, on oubliera ce travers plus apparent que réel en songeant à l'énormité du péril qu'il s'agit de combattre. On ne perdra pas de vue la nécessité de le conjurer si l'on tient à ce que la race française ne disparaisse pas au crépuscule du XXe siècle.

J'écarte systématiquement les topiques d'ordre général : éducation, moralisation, restauration de la foi, propagande patriotique, relèvement de l'esprit de famille, etc. Excellent, tout cela, mais bien lointain et par trop inaccessible. Ce n'est pas quand la maison brûle qu'on s'arrête à discuter sur la supériorité des charpentes métalliques et des escaliers de pierre comme moyens de conjurer les incendies. Tout doit être tenté pour restaurer les mœurs. Nous approuvons de toutes nos forces l'énergique campagne des ligues contre la débauche et les prédications en faveur des vertus familiales. Il est pourtant vain de se contenter d'un tel programme. Se reposer sur ces illusions à long terme est le fait des fatalistes que décourage le devoir présent.

« *Paulo minora canamus...* » Cherchons les moyens plus modestes, mais plus immédiatement efficaces. Les moyens directs, au surplus, sont les seuls qui trouvent place dans la proposition de loi que le Sénat étudie. Ils doivent tendre à ces trois fins : prévenir, poursuivre, punir les avortements criminels.

***

Pour prévenir les avortements volontaires, il faut prohiber au plus vite toute propagande en faveur des manœuvres abortives ou anticonceptionnelles ; il faut en second lieu réformer la profession des sages-femmes.

La première de ces mesures va se trouver réalisée si le Parlement adopte ce que le Sénat a voté déjà en première lecture en Février 1913. Il s'agit ici de la proposition dont le Dr Lannelongue a été l'initiateur, et qui a pour rapporteur le Dr Cazeneuve : « Sera désormais puni d'amende et d'emprisonnement quiconque, par discours, ou par vente, affichage, distribution de livres, écrits, imprimés, dessins, etc... aura provoqué au délit d'avortement », et de même « quiconque, dans un but de propagande anticonceptionnelle, aura... décrit, ou divulgué, ou offert de révéler les procédés propres à prévenir les grossesses ».

La seconde mesure — réforme de la profession des sages-femmes, — n'est pas moins opportune. M. Brouardel signale, dans ses leçons sur l'avortement, et tous les spécialistes dénoncent comme l'un des facteurs du fléau le caractère inorganique de cette profession. Les sages-femmes honorables sont les premières à s'en plaindre.

Insuffisantes dans les campagnes, où le nombre des clientes ne suffit pas à les nourrir, les sages-femmes sont trop nombreuses dans les villes, où la concurrence les écrase. Le plus grand nombre de celles qui ne sont attachées ni aux services hospitaliers, ni aux grands accoucheurs, sont trop souvent amenées à se déclasser. Elles demandent des ressources à la prostitution quand elles sont jolies, à l'avortement quand elles sont indésirables. Il n'est pas impossible de changer cela; il suffit de le vouloir. Sans doute, la Commission chargée au Sénat d'examiner la proposition Lannelongue y a bien songé. Malheureusement, la solution du problème lui est apparue comme au-dessus de ses forces; elle s'en est tirée par une échappatoire en prescrivant un régime légal des *maisons d'accouchements*.

La loi nouvelle subordonnerait l'ouverture des maisons d'accouchement à une autorisation préalable; elles devraient fonctionner sous la direction technique d'un docteur ou d'une sage-femme; elles seraient soumises à un contrôle périodique.

Je ne saurais dire si tout cela est bien utile. Je crains fort que l'effet en soit nul contre les avortements criminels. Ce n'est pas dans les maisons d'accouchement qu'on va se faire avorter. Les « faiseuses d'anges » vont en ville; elles envoient les « opérées » aux hôpitaux dont les habiles médecins leur procureront la santé du corps, et dont le secret leur garantira la tranquillité de l'esprit.

Le Dr Cazeneuve, d'ailleurs, reconnaît l'inefficacité des précautions qu'on propose d'ordonner. Il constate qu'elles existent à Paris depuis 1828. Elles s'appliquent... et n'empêchent rien! Alors pourquoi feindre d'en escompter quelque chose?



Il n'y a malheureusement rien, dans le projet en préparation, qui ait pour but de faciliter la poursuite des avortées et surtout des avorteuses. Faut-il en déduire que rien n'est possible?

Non, certes! Mais ce qui nous semble désirable a vraisemblablement effrayé nos sénateurs. Il est vrai qu'ils en ont discuté avant la guerre et que l'urgence de sauver les générations futures n'apparaissait pas alors aussi nettement qu'aujourd'hui. Nous pouvons espérer encore, si l'opinion publique réclame un nouvel examen de la question, qu'on obtiendra de la Commission sénatoriale un plus vigoureux effort.

Trois mesures peuvent être édictées pour faciliter la recherche et provoquer la poursuite des avortements volontaires :

1° La déclaration obligatoire des fausses couches;

2° Une légère retouche à l'article 378 du Code pénal pour les cas d'avortement criminel;

3° L'attribution du droit de poursuite, en cette matière, aux associations ou services moralement ou pécuniairement intéressés.

1° La déclaration obligatoire des fausses couches n'est pas une nouveauté. Le Code civil impose l'obligation de déclarer les décès : un décret de 1806 en fait application aux mort-nés. Mais que faut-il entendre par là? Les préfets impériaux ont posé la question au parquet, puis aux médecins. Tardieu a répondu qu'il y avait intérêt à déclarer toute expulsion des produits de la conception, après six semaines de grossesse. C'est ce qu'ont ordonné les instructions préfectorales, plusieurs fois renouvelées au cours de ce siècle. On fait seulement une distinction entre les embryons et les fœtus. Les premiers (avant quatre mois de gestation) figurent sur un registre spécial; les seconds sont inscrits au registre des décès.

La statistique nous montre que ces instructions sont peu connues ou méconnues. Il y a dans la Seine plus de 50.000 avortements. En moyenne, on en déclare à peine 5.000.

Y a-t-il intérêt à exiger avec plus de fermeté l'observation des instructions préfectorales, et d'insister pour qu'on généralise à toute la France cette interprétation de la loi civile acceptée dans le département de la Seine? L'avis unanime des médecins est favorable à cette extension. Tous paraissent adhérer à cette affirmation du Dr Brouardel, que cette prescription peut effrayer beaucoup de femmes disposées à la pratique de l'avortement volontaire (*Secret médical*, p. 220).

La Commission sénatoriale, à regret semble-t-il, a cependant écarté la déclaration. Elle n'a pas aperçu que — pour une large mesure — elle est imposée par le Code civil, et qu'à ce titre elle ne saurait être considérée, plus que la déclaration des naissances, comme une violation du secret médical.

2° Il y aurait lieu, d'ailleurs, de limiter en notre matière le secret professionnel, et de retoucher en ce sens l'article 378 du Code pénal.

Si l'on veut obtenir un résultat effectif d'intimidation, il faut décider qu'en matière d'avortement, les praticiens appelés à témoigner en justice ne devront pas se dérober en invoquant le secret médical.

Cela non plus, à mon avis, n'est pas une nouveauté. Je crois qu'en écrivant l'article 378 du Code pénal, le législateur n'a nullement entendu dispenser le médecin de dire la vérité devant les tribunaux. La jurisprudence est pourtant d'avis contraire. Acceptons-la donc, mais demandons qu'*en matière d'avortement il y soit fait légalement exception.*

Il en est ainsi, *en toute matière*, dans quelques pays très civilisés : en Angleterre, en Espagne, en Belgique, en Italie. Il en est de même en Autriche. J'ai cité les textes dans la communication que j'ai faite à la Société générale des prisons. Dans les lois de ces différents pays, ou bien il n'y a pas de mesures répressives contre les violations du secret médical, ou bien elles sont restreintes par l'exception formelle réservant le témoignage des médecins devant les tribunaux.

C'est cette dernière solution que nous devons adopter en France pour les poursuites en matière d'avortement. Il ne s'agit pas de demander aux médecins de dénoncer les avortées. Il ne s'agit pas davantage de les autoriser à raconter aux tiers ce qu'ils ont connu par l'exercice de leur profession. Il convient seulement d'enlever aux avortées volontaires, et surtout aux avorteuses, la quiétude que leur assure l'interprétation trop large de l'article 378. Cela est raisonnable parce que, si le secret médical est une institution d'intérêt public, s'il faut que tout être souffrant puisse confier, en toute sécurité, son mal et la cause de son mal au médecin, cette considération ne saurait être conduite à l'absurde. En notre matière, l'intérêt général paraît se confondre avec l'intérêt de l'avortée. Il est absurde que l'intérêt de l'avortée, dont la propre faute est la cause de son mal, passe avant ce double intérêt plus général encore : celui de l'avorton et celui du pays. On ne comprend guère qu'on hésite.

Les médecins objectent qu'on ne leur dira plus rien! C'est précisément de là que le salut peut venir. Ne comptant plus sur leur science et ne se fiant plus à leur discrétion, les femmes attirées par les avantages de la faute seront retenues par la double crainte de la mort et de la peine.

3° Il reste un dernier moyen que j'indique pour ce qu'il peut donner, sans grand espoir d'en obtenir l'application cependant justifiée.

Pour combattre un autre fléau public, dont l'indifférence des parquets semble protéger le développement, on vient de reconnaitre aux Sociétés antialcooliques le droit de poursuivre les ivrognes.

Doit-on faire moins pour la défense de la race contre le crime d'avortement? Qu'on reconnaisse aux ligues diverses qui ont entrepris la lutte contre l'immoralité, qu'on donne même à certains établissements publics intéressés à éviter la multiplication du mal, qu'on accorde aux syndicats médicaux et aux associations de sages-femmes le droit de rechercher les avorteurs et les « faiseuses d'anges », et de les livrer à la justice. Ils oseront s'en servir, et leur activité ne restera pas inaperçue.



Il faut enfin punir. Les jurés ne punissent pas. On songe à livrer les avortées et même les avorteuses à la police correctionnelle. C'est moins sévère, mais on croit que c'est plus sûr. Peut-être en obtiendra-t-on davantage si l'on poursuit plus souvent et si les juges sont mieux armés pour se renseigner. On pense qu'ils seront moins exigeants sur les preuves. Ils ne peuvent pourtant pas se passer de preuves, et l'on ne peut leur en procurer qu'en admettant les réformes ci-dessus réclamées.

On va donc « correctionnaliser » l'avortement. Le fait peut être tenu comme acquis. Je considérerais la réforme comme un progrès certain si je ne connaissais l'excessive mansuétude des tribunaux. Le droit pénal s'enseigne encore à l'école, il ne s'applique plus guère au palais. Les juges eux-mêmes en conviennent et la sécurité publique s'en ressent.

Qui donc osera proposer que — pour une fois — pour un cas particulièrement inquiétant (et il n'en est pas de plus inquiétant que l'avortement criminel), on supprime la faculté d'admettre au profit des avorteurs ou des avorteuses le bénéfice du sursis, les circonstances atténuantes, la déduction de la prison préventive dans le compte de la peine, et la libération conditionnelle? Nous pourrions alors espérer que le délit d'avortement volontaire serait suffisamment réprimé pour devenir infiniment plus rare. Aucune de ces dispositions, cela va sans dire, n'entre dans les vues du législateur.

L'état inquiétant où les hécatombes vont laisser la France ne suffira-t-il pas à le faire changer d'avis? Il est décevant de l'attendre, mais il n'est pas défendu de le souhaiter.

H. Berthélemy,
Professeur à la Faculté de Droit.

LA GAZE PARAFFINÉE

Nous voulons d'abord montrer les inconvénients des gazes stérilisées simples dans le traitement de certaines variétés de plaies :

1° Les brûlures larges, en surface, où l'épiderme est laceré, soulevé par les phlyctènes, détaché par lambeaux ne laissant entre eux que de fragiles îlots épidermiques précieux pour la régénération ;

2° Les plaies superficielles à vaste superficie, telles que ces vastes déchirures des membres et du tronc produites par de gros éclats d'obus à force vulnérante tangentielle;

3° Les larges pertes de substance comblées de bourgeons charnus dont l'épidermisation est si souvent paresseuse.

Dans le pansement de pareilles blessures, après traitement de la plaie suivant divers modes que nous n'avons pas à examiner ici, il est de règle classique de recouvrir les plaies de gaze stérilisée. Quels sont les résultats? Cette gaze, mise en une seule ou plusieurs épaisseurs, s'imprime sur les bourgeons charnus, sa trame est un canevas auquel ces bourgeons vont s'accrocher comme s'accrochent à un mur rugueux les vrilles des plantes grimpantes. S'agit-il d'une brûlure ou d'une gelure superficielle, les lambeaux épidermiques semi-détachés, la mince enveloppe des phlyctènes crevées, les îlots d'épiderme néoformés à la surface du derme, le liseré épidermique des marges de la plaie vont coller et adhérer au pansement.

Qu'advient-il lors du pansement suivant? L'enlèvement de la dernière couche de gaze, la première sur la plaie est souvent cause d'une petite hémorragie en surface due à l'arrachement de bourgeons, elle est cause de l'arrachement de fragments d'épiderme précieux, elle est enfin cause, et pour ces raisons, de douleurs plus ou moins vives qui peuvent et doivent être évitées. Il est bien entendu que ces douleurs peuvent être en partie atténuées par le mouillage des gazes, par l'irrigation patiente et méthodique du pansement qui se décolle bien mieux ensuite, mais ce faire comporte une perte de temps, oblige de laver une plaie qu'il y a intérêt, souvent, à panser à sec, n'exclut pas toujours le décollement et l'arrachement de l'épiderme.

Même sous forme de pansements humides, l'emploi de gaze ordinaire comporte des inconvénients. Cette gaze n'absorbe pas ou absorbe mal, elle fait mal le « buvard ». Ses mailles, macérées sous l imperméable, s'épaississent, s'accolent, s'agglutinent. Quand on découvre la plaie on la voit recouverte de pus qui n'a pas été absorbé. La gaze a joué le rôle de cataplasme.

Recouverte de vaseline, de liniments, de pâtes diverses, la gaze ordinaire présente les mêmes inconvénients ; ou bien le corps gras reste adhérent au quadrillé du tissu en bouchant ses trous, et dans ce cas l'absorption est nulle, ou bien le corps gras fond et la gaze séchée retrouve ses mauvaises qualités d'adhérence et d'impression.

Au total : douleur du pansement, hémorragie, ablation d'épiderme ancien ou néoformé, retard de la cicatrisation, tels sont, à notre avis, les inconvénients de la gaze ordinaire dans le traitement de certaines variétés de plaies.

Voyons maintenant quels sont les avantages que l'on peut retirer de l'emploi des compresses de gaze paraffinée.

Les voici en deux mots :

1° La gaze à la paraffine n'adhère pas aux plaies;

2° La gaze à la paraffine est plus absorbante que la gaze ordinaire.

Non-adhérence aux plaies. — Elle provient de l'enduit paraffiné qui revêt tous les fils qui forment le tissu quadrillé de la gaze. Sur ces fils, lissés par l'enduit gras, les bourgeons charnus n'ont pas de prise, les vrilles des tissus de cicatrisation ne peuvent mordre, les lambeaux épidermiques qui bordent ou qui recouvrent les plaies ne peuvent se coller ni adhérer. Et, partant, il n'y a pas d'hémorragies quand on change le pansement, il n'y a pas d'ablation de fragments d'épiderme, il n'y a pas de lavages à faire pour décoller le pansement, il n'y a pas d'adhérences, il n'y a pas de douleur.

Meilleure absorption. — A travers les mailles du tissu paraffiné, les sécrétions purulentes ou sériques passent mieux et filtrent mieux qu'à travers le quadrillé d'une gaze simple.

Et cela se comprend facilement : dans la gaze simple, le fil de coton s'imprègne de l'humidité de la plaie (pus, sang, sécrétion quelconque). Ce fil devient épais, spongieux, s'accole aux fils voisins. Les sécrétions de la plaie sont ainsi contenues et l'absorption se fait mal; ces sécrétions sèchent sur la plaie et, sur la gaze, forment une sorte d'enduit, de colle qui rend solidaires la gaze, les bourgeons de cicatrisation, l'épiderme naissant.

En somme, l'absorption est meilleure avec la gaze paraffinée, les secrétions des plaies filtrent mieux à travers ses mailles libres qu'à travers les mailles irrégulières de la gaze simple dont le quadrillé se déforme et se resserre à l'humidité, elles sont mieux absorbées par l'ouate hydrophile sus-jacente.

Comment employer les gazes à la paraffine?
Comme les autres.

Après traitement de la plaie suivant la technique personnelle à chaque chirurgien ou médecin, la plaie est recouverte d'une compresse paraffinée étalée sur elle en deux épaisseurs au minimum, en au moins deux doubles. Sur cette compresse, on disposera le coton hydrophile stérilisé, la ouate ordinaire, etc..., tout comme dans le pansement banal au tulle habituel.

Comment préparer les gazes à la paraffine ?

Cette préparation est assez minutieuse et assez longue. Elle est d'ailleurs facile et peut très bien être confiée à une infirmière attentive ou à un infirmier soigneux.

Elle comprend deux temps : la paraffinisation proprement dite, et la stérilisation.

Paraffinisation :

Nous employons le mélange suivant pour enduire les gazes :

Paraffine	10 parties.
Vaseline	1 partie.

Nous ajoutons une faible quantité d'orcanette qui colore parfaitement le mélange en fusion et donne aux gazes paraffinées une belle couleur rose vif (ceci dans le seul but d'éviter la confusion avec les gazes simples).

Dans le mélange en fusion, sur feu doux, les gazes coupées aux dimensions convenables sont plongées une à une puis retirées et fortement essorées dans un linge de grosse toile tordu en sens contraire à ses deux extrémités. Puis la compresse est aussitôt mise à sécher, étalée sur une table, sur linge sec et propre.

Stérilisation :

Les gazes peuvent être parfaitement stérilisées à l'autoclave ordinaire.

Dans la boîte métallique, les compresses sont empilées comme suit : On dispose au fond de la boîte, sur le tamis mobile destiné à laisser pénétrer la vapeur surchauffée, une première gaze que l'on recouvre d'une feuille de papier filtre, de buvard léger, de papier d'emballage ordinaire. Ces feuilles sont découpées d'avance aux dimensions de la boîte, dans laquelle on disposera régulièrement gaze sur feuille et feuille sur gaze.

La stérilisation ne présente aucune autre particula-

rité, sauf qu'il est bon de retirer les boîtes de l'autoclave dès la fin de cette stérilisation.

Il est indispensable de n'employer les gazes paraffinées que plusieurs heures après leur stérilisation pour permettre le refroidissement de la boîte et le durcissement de la paraffine.

Dr Baudet,
Médecin-major de la XVIIe région.

LIVRES NOUVEAUX

Traité élémentaire de Clinique thérapeutique, par G. Lyon, 1 vol. grand in-8° de xv-1.796 pages, 9e édition, 1917 (*Masson et Cie*, éditeurs). Prix : 28 fr.

J'ai dit, à plusieurs reprises, le bien que je pense du *Traité élémentaire de Clinique thérapeutique*, dont la 9e édition vient de paraître.

Neuf éditions en quelques années, c'est un succès rare en médecine. Mais ce succès est amplement justifié par la valeur de l'ouvrage et par les services qu'il rend aux praticiens.

Le plan du livre est très simple. M. Lyon passe en revue les affections des divers appareils, les maladies infectieuses, les troubles de la nutrition, les empoisonnements. Il rappelle en quelques lignes les signes dont la connaissance est indispensable et résume les notions de physiologie pathologique sur la base solide d'un traitement rationnel et partant efficace. Puis il expose longuement les indications thérapeutiques et les diverses médications. Les formules, nombreuses et bien choisies, répondent parfaitement à tous les besoins de la clinique. Les interventions chirurgicales sont discutées avec tout le soin nécessaire et les indications opératoires sont exposées avec un judicieux sens critique.

La nouvelle édition a été soigneusement revue et considérablement augmentée. On y trouve des renseignements nouveaux sur les maladies de l'œsophage, sur les entérites, la constipation, sur l'insuffisance hépatique. M. Lyon indique les progrès réalisés par les nouvelles méthodes d'investigation, comme l'œsophagoscopie, qui permettent de diriger le traitement et même en parlant des troubles cardiaques il tient grand compte de nos connaissances actuelles sur le rôle du faisceau de His. Il adopte une classification des néphrites, fort commode pour le thérapeute. Quelques renseignements ont été donnés sur les méthodes prophylactiques contre les infections et sur les mycoses. Le chapitre concernant la syphilis a été complètement remanié et l'auteur s'est attaché avec grand soin à donner les indications nécessaires pour le choix des médications, s'efforçant de mettre en évidence les motifs qui doivent faire préférer, suivant les cas, le mercure ou les composés arsenicaux.

Les questions relatives aux glandes endocrines ont été mises au point et des indications intéressantes sont fournies sur les sujets à l'ordre du jour, gaz asphyxiants, gelures, radiodermites, anaphylaxie alimentaire.

Par les adjonctions qu'il a introduites dans son livre et par les modifications qu'il y a apportées, M. Lyon a mis cette 9e édition au courant des dernières acquisitions de la science. On ne saurait trop féliciter les auteurs et les éditeurs d'avoir pu achever la publication de ce volumineux ouvrage malgré les difficultés sans nombre suscitées par les événements actuels. J'espère que leur effort sera récompensé et que la Clinique thérapeutique de G. Lyon qui continue si brillamment les traditions cliniques de l'École française, restera pendant longtemps le livre de chevet de tous les médecins praticiens : ils trouveront difficilement un conseiller plus sûr ou plus utile.

H. Roger.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

Sommaire du n° 5 (Mai 1917).

Mémoires originaux :

J. Camescasse. — A propos d'une petite épidémie de rougeole à l'hôpital de Forges-les-Bains.

Mlle Condat. — Quelques nouveaux cas de vulvovaginite des petites filles traitées par le vaccin antigonococcique.

Recueil de faits :

Mlle Condat. — Dacryocystite compliquée de méningite purulente et de phlébite des sinus.

E. Kirmisson et Trétiakoff. — Volumineuse tumeur du rein droit (adéno-sarcome) chez une fillette de six ans : extirpation, guérison.

Revue générale :

J. Comby. — Épidémiologie de la coqueluche.

Analyses.

Publications périodiques.
Thèses et brochures.

Livres.

Nouvelles.

JOURNAL DE RADIOLOGIE ET D'ÉLECTROLOGIE

Sommaire du n° 7 (Janvier-Février 1917).

Mémoires originaux :

J. Belot et H. Fraudet. — Recherche et localisation précise des corps étrangers de l'œil.

Sauvé. — Note sur l'extraction des projectiles, particulièrement sous le contrôle intermittent de l'écran.

A. Laquerrière. — L'électricité dans la rééducation des troubles névropathiques des blessés de guerre.

J. Limouzi. — Contribution à l'étude des blessures des nerfs par projectiles de guerre.

Drevon. — Les traitements des adhérences cicatricielles.

Notes de pratique :

A. Zimmern. — Il y a intérêt à se servir des interrupteurs lents en radioscopie.

G.-A. Andrault. — Sur l'inutilité d'un centrage rigoureusement exact de l'ampoule dans un groupe important de procédés de localisation.

Instrument nouveau :

J. Tison. — Dispositif pratique complémentaire de la méthode du docteur Haret pour la localisation radioscopique des corps étrangers.

Analyses.

Radiologie. — Electrologie.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Citations à l'ordre du jour :

— M. Solzes (Emile), médecin-major de 2e classe au 4e rég. mixte de zouaves-tirailleurs (état-major du rég.) : a dirigé, au cours de la période d'opérations du 21 au 29 Octobre, le service médical et l'évacuation des blessés du régiment en des circonstances particulièrement pénibles et périlleuses et avec une énergie, une activité, un dévouement au-dessus de tout éloge.

— M. Toulouse (Jean), médecin auxiliaire au 5e bataillon du 333e rég. d'infanterie : médecin d'une haute valeur morale, d'un dévouement à toute épreuve, ne marchande ni son temps, ni sa peine. Toujours en première ligne, a pu, par sa présence continuelle aux endroits les plus périlleux, sauver la vie de nombreux blessés dans les journées du 24 au 28 Octobre 1916.

— M. Martin (Joseph), médecin aide-major de 1re classe de l'état-major du 7e groupe du 85e rég. d'artillerie lourde. « Au front depuis le 11 Août 1914 a toujours fait preuve, tant aux ambulances qu'au 7e groupe du 85e rég. d'artillerie lourde, du plus grand dévouement. Très belle tenue au feu. Blessé le 3 Mars 1917 en allant organiser un poste de secours. »

— M. Corroy (Marie), médecin auxiliaire au 4e rég. mixte de zouaves-tirailleurs 6e bataillon de tirailleurs) : médecin militaire accompli, joignant à une instruction et à une expérience médicale très complètes de belles qualités de sang-froid et de bravoure. Présent à son bataillon depuis trois ans sans interruption, a refusé, à plusieurs reprises, de le quitter pour un emploi moins pénible. Blessé en Mai 1915, a continué son service; évacué en Juillet 1916 pour maladie, a refusé toute permission à sa sortie de l'hôpital pour rejoindre son corps au plus vite. Vient de fournir de nouvelles preuves de sa valeur professionnelle et militaire au cours de la récente offensive pendant laquelle il a prodigué, plusieurs jours durant, ses soins aux blessés dans un abri de première ligne soumis à un bombardement violent et continu.

— M. Broca (Jules), médecin aide-major de 2e classe du 57e rég. d'artillerie : médecin qui inspire à tous la plus grande confiance par sa haute valeur technique. Le 8 Août 1916, sous un bombardement très violent, est allé relevé un officier blessé. Le 7 Novembre a sauvé un canonnier très grièvement blessé en allant le chercher dans sa casemate démolie et incendiée.

— M. Verdier (François), médecin de 1re classe du rég. d'infanterie coloniale du Maroc : organisateur remarquable d'un courage et d'un dévouement à toute épreuve. Le 25 Octobre 1916, revenant de visiter ses postes de secours de l'avant, a fait seul 20 prisonniers qu'il a ramenés à l'arrière. Blessé grièvement au moment où il rejoignait son poste.

— M. Chabeaux (Paul), médecin aide-major de 2e classe (réserve) au 79e rég. d'infanterie : au front depuis le début, s'est toujours fait remarquer par son sang-froid et sa grande bravoure. A toujours assuré son service dans les conditions les plus brillantes avec le plus grand mépris du danger. D'un dévouement sans bornes, donne toujours le plus bel exemple d'abnégation et de courage.

— M. Salignat (Léon), médecin aide-major de 1re classe au 118e rég. d'artillerie lourde : médecin extrêmement dévoué, consciencieux et très brave. Le 17 Juillet 1916, au cours d'un bombardement violent de la position de batterie, n'a pas hésité à se porter au secours des blessés, a été tué dans l'accomplissement de sa mission.

— M. Notton (Georges), médecin aide-major de 2e classe, au 44e rég. d'infanterie : n'a cessé de faire preuve du plus grand dévouement et du plus grand courage. Le 12 Septembre, dans la nuit, a poussé son poste de secours jusqu'aux premières lignes, portant ainsi ses soins aux blessés le plus près possible. Le 15 Septembre, bien que violemment commotionné par l'éclatement d'un obus de gros calibre, a continué à prodiguer ses soins aux hommes blessés à ses côtés.

— M. Mattei (Jean), médecin auxiliaire du 133e rég. d'infanterie : les 12 et 13 Septembre, a suivi pas à pas le bataillon à l'attaque d'un bois, et dans sa progression vers le village voisin a assuré la relève et le pansement immédiat des blessés en rase campagne, sous le feu des mitrailleuses et de l'artillerie. Fait l'admiration de tous par son courage et son dévouement. Contribue à développer l'esprit offensif chez les hommes du bataillon, certains d'être relevés et soignés s'ils tombaient ou premier rang.

— M. Rouzaud (Jacquemin), médecin-major de 2e classe au 417e rég. d'infanterie : chef de service de grande valeur. Sur le front depuis dix-huit mois, a rendu d'inappréciables services dans tous les secteurs occupés par le régiment. S'est fait remarquer au cours des attaques du 20 Juillet 1916, par son dévouement, son zèle infatigable et son courage. Vient de se signaler à nouveau pendant les opérations du 1er au 14 Octobre, par une organisation remarquable du service de relève, de secours et d'évacuation des blessés, méprisant le danger, toujours prêt à prodiguer ses soins ; a su inspirer à tout son personnel le même esprit de dévouement.

— M. Batailh (Jean), médecin auxiliaire au 86e rég. d'infanterie : médecin auxiliaire d'un grand dévouement, d'un courage calme et résolu. Les 17 Septembre et 10 Octobre 1916, a fait preuve d'une grande abnégation en relevant, avec un mépris absolu du danger et sous un violent bombardement, tous les blessés du bataillon. Avait déjà donné devant X... toute la mesure de son dévouement.

— M. Sery (Edmond), médecin-major de 2e classe au 152e rég. d'infanterie : médecin d'un dévouement, d'une énergie et d'une activité au-dessus de tout éloge. Soldat dans l'âme, animé des sentiments les plus élevés, toujours en première ligne pour diriger son personnel et lui donner l'exemple du courage, de l'abnégation et du mépris du danger. Mortellement frappé, le 17 Octobre 1916, en se rendant à découvert, sous un bombardement intense, au poste de secours d'un des bataillons engagés.

— M. Colson (Nicolas-Georges), médecin aide-major de 2e classe au 2e bataillon du 151e rég. d'infanterie durant la période du 21 au 29 Septembre 1916 et, en particulier, lors des attaques des 25 et 26 Septembre, a fait preuve de la plus haute valeur morale, transportant son poste de secours à proximité immédiate des combattants de première ligne dans la tranchée de départ, sous un abri improvisé. Modèle de dévouement qui a toujours eu la plus brillante conduite au cours des nombreuses affaires auxquelles le régiment a pris part. Déjà titulaire de quatre citations.

— M. Tezenas de Moncel (Henri), médecin-major de 2e classe au 102e bataillon de chasseurs : médecin-chef aussi dévoué que brave. Volontaire au front (territorial 49 ans). A fourni des efforts surhumains pour remplir d'une façon parfaite ses devoirs techniques dans les conditions les plus pénibles et les plus périlleuses.

— M. Tournoy (Raymond), médecin aide-major de 2e classe au 44e rég. d'infanterie coloniale : jeune médecin d'une superbe bravoure dont le dévouement magnifique a fait l'admiration de tous, le 14 Octobre 1916. Trois fois cité et trois fois blessé au cours de la campagne.

— M. Vosseur (Anatole), médecin aide-major de 2e classe au 102e bataillon de chasseurs à pied : médecin d'une rare intrépidité. Victime de son mépris du danger. Frappé mortellement le 24 Octobre 1916 en secourant des blessés dans la parallèle de départ.

— M. Le Filliatre (Gustave), médecin-major de 1re classe : A installé et a dirigé un groupe chirurgical mobile dans une ville bombardée ; y a maintenu cette formation en pleine activité depuis deux mois sous un bombardement continuel de gros obus et d'obus de campagne, de jour et de nuit ; a pris avec la plus grande

(*Voir la suite*, p. **299**.)

décision et la plus grande activité, toutes les mesures propres à mettre le plus possible ses blessés et son personnel à l'abri de ce bombardement et a réussi à les préserver jusqu'à présent, a rendu les plus grands services par la rapidité avec laquelle il peut faire lui-même et faire faire les opérations urgentes, grâce à la proximité de la première ligne où il s'est mis et demeure malgré le danger.

— M. Le Moine (Francisque), médecin aide-major de 2e classe : attaché à un groupe chirurgical mobile, a opéré de nombreux blessés sans se soucier du danger dans une ville continuellement bombardée; ne cesse depuis deux mois, dans les mêmes conditions périlleuses, d'assurer avec le dévouement le plus absolu les soins à ses blessés.

— M. Geysen (Hector), médecin-major de 1re classe à l'hôpital n° 5 : comme médecin-chef de l'hôpital de campagne n° 1, belle conduite aux Dardanelles, où sa formation a mérité d'être citée à l'ordre pour son fonctionnement malgré 19 bombardements. S'est également signalé à X... au repliement de Y... Vient d'organiser d'une manière parfaite un grand hôpital.

— M. Viallet (Justin), médecin-major de 1re classe au 121e rég. d'infanterie : médecin-major de 1re classe de tout premier ordre, d'une conscience, d'un dévouement et d'un esprit du devoir à toute épreuve. Est adoré de tous les hommes du régiment qui connaissent aussi bien son inlassable dévouement que sa bravoure froide et souriante. A été blessé au moment où il traversait une zone bombardée pour aller donner ses soins à des blessés du régiment. A continué, malgré sa blessure, à assurer son service.

— M. Blanchard (Maurice), médecin-major de 2e classe au 86e rég. d'infanterie : médecin d'une rare conscience et d'une extrême énergie. Déjà blessé deux fois au cours de la campagne, l'a été une troisième fois en allant faire de nuit une reconnaissance du terrain pour placer un poste de secours aussi loin en avant que possible pour le moment de l'offensive; n'a quitté son poste que sur l'ordre formel de ses chefs et lorsqu'il a été remplacé.

— Mayolle (Pierre), médecin aide-major de 2e classe, 4e rég. mixte de zouaves et tirailleurs : d'une haute conscience professionnelle, a assuré son service avec un calme parfait dans des circonstances difficiles; est allé, sous un feu violent de mitrailleuses, panser et relever son colonel qui venait d'être mortellement atteint sur la position de combat.

— M. Dunet (Charles), médecin aide-major de 2e classe au 408e rég. d'infanterie : médecin aide-major de grande bravoure et d'un inlassable dévouement. S'est signalé en entraînant ses brancardiers jusqu'à la ligne de feu, au cours de violentes contre-attaques. Déjà cité à l'ordre de la brigade et deux fois à l'ordre du corps d'armée.

— M. Court (Pierre), médecin auxiliaire à la compagnie 6/53 du 9e rég. du génie : d'une bravoure héroïque, faisant preuve en toutes circonstances du plus profond mépris de la mort, a été tué par une mitrailleuse à 30 m. de la tranchée ennemie, pendant l'assaut du 25 Septembre 1916, au moment où il donnait ses soins à un sapeur de sa compagnie grièvement blessé.

— M. Lemaire (Gaston), médecin-major de 1re classe, chef du Service de Santé du 79e rég. d'infanterie : médecin-chef du service extrêmement dévoué, très méritant et très brave. A donné à tous, au cours des attaques de Juillet 1916, le plus bel exemple de sang-froid.

— M. Grojean, médecin aide-major de 1re classe de l'ambulance 7/2 : a fait preuve d'un bel esprit de dévouement dans l'exercice de ses fonctions. Le 31 Août 1914, à X..., alors qu'il avait reçu l'ordre formel de se replier en toute hâte, a tenu à pratiquer des opérations urgentes d'amputation sur deux sous-officiers du 9e bataillon de chasseurs, les sauvant ainsi d'une mort certaine; l'intervention achevée, a assuré personnellement le départ, puis l'embarquement de ses deux blessés.

— M. Navarre, médecin-major de 2e classe au 3e rég. d'infanterie coloniale : lors du torpillage par un sous-marin ennemi de la *Provence*, se trouvant chef d'un radeau lourdement chargé, n'a cessé d'exhorter ses hommes au courage, leur donnant lui-même le plus bel exemple. S'est employé, dès l'arrivée à bord du *Canada*, à soulager et panser les hommes exténués.

— M. Paris (André), médecin aide-major de 2e classe au 56e rég. d'infanterie coloniale : homme de devoir, d'un courage exceptionnel. Le 28 Octobre 1916, informé de la blessure d'un officier et de plusieurs hommes pendant un assaut, a quitté spontanément son poste de secours pour aller les soigner, parcourant 500 mètres sous le tir incessant des mitrailleuses qui avaient déjà semé le terrain de victimes.

— M. Vandenbosche (Albert), médecin-major de 1re classe, médecin-chef de l'hôpital temporaire n° 2, chirurgien de grande valeur, administrateur de premier ordre, l'a prouvé à X... à la tête d'une formation importante, le montre à nouveau à la tête de l'hôpital n° 2. Sait avoir une initiative professionnelle agissante et productrice.

— M. Claverie (Siméon), médecin aide-major de 1re classe à l'hôpital d'évacuation n° 2 : bien qu'ayant un certain âge, est parti dès le début des hostilités. S'est fait apprécier à X... Médecin dont le rôle et le dévouement ne se lassent jamais.

— M. Fallot, médecin aide-major de 1re classe de la mission médicale française de X... : a rendu par son activité et ses connaissances professionnelles des services distingués en X... Affecté à une formation active, lors des attaques allemandes, est mort de fatigue et surmenage peu après son arrivée à S...

— M. Carcassonne (Paul), médecin aide-major de 1re classe. Équipe d'hygiène du camp de X... : a montré le plus grand zèle et le plus grand dévouement en mettant sur pied les organisations de désinfection, d'épouillage et d'assainissement du camp de X..., permettant ainsi la parfaite application des prescriptions d'hygiène générale.

— M. Paisseau (Georges), médecin aide-major de 1re classe, médecin adjoint au laboratoire de bactériologie d'armée : à X... depuis le 16 Mai 1915, puis à Y..., n'a cessé de fournir un travail considérable; chargé de plusieurs missions sur le front, s'en est acquitté d'une façon parfaite malgré des conditions parfois difficiles. Bactériologiste des plus distingués.

— M. Cambournac (Laurent), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (active) à un groupe divisionnaire de brancardiers : par son exemple et son ascendant sur ses hommes, a toujours obtenu d'eux, dans les circonstances les plus difficiles, le maximum d'efforts. S'est fait remarquer, lors des attaques de Juillet 1916 et pendant la période du 3 au 23 Novembre 1916, par son dévouement, son énergie et sa bravoure, transportant lui-même à plusieurs reprises, sous le feu, des blessés. Grièvement atteint au cours d'une reconnaissance dans le secteur d'attaque le 15 Décembre 1916, a rejoint le relais avancé du groupe et n'a consenti à se laisser évacuer que le 16 Décembre. Trois fois cité à l'ordre.

— M. Lehmann (Paul), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (réserve) au 29e rég. d'artillerie : médecin d'un dévouement exceptionnel. Au front depuis le début de la campagne. A soigné sur place un nombre très important de blessés, sous les bombardements les plus violents. A été atteint d'une très grave blessure, le 14 Août 1916, en donnant ses soins à un canonnier blessé. Déjà cité à l'ordre.

— M. Pequegnot (Paul), médecin aide-major de 1re classe au 174e rég. d'infanterie : médecin aide-major qui, depuis le début de la campagne, a assuré de la plus remarquable façon le service médical, soit comme médecin de bataillon, soit comme chef de service. A toujours fait preuve du plus complet esprit de sacrifice, suivant même les vagues d'assaut pour prodiguer aux blessés des soins plus rapides et assurer leur prompte relève. A été tué en accomplissant sa mission sous un très violent bombardement.

(*Voir la suite, p.* **301**.)

— M. Lechoisne (Jules), médecin auxiliaire à la 9e compagnie du 170e rég. d'infanterie : d'un allant merveilleux et d'une grande bravoure, est toujours prêt à occuper les postes les plus périlleux où son action peut être utile, soit comme médecin, soit comme entraîneur d'hommes. Blessé pour la deuxième fois le 10 Septembre 1916 en allant soigner des blessés en première ligne, a repris son service au bout de quelques jours bien qu'étant encore insuffisamment guéri.

— M. Roudsky (David), médecin auxiliaire du 46e rég. d'infanterie; dégagé de toute obligation militaire, s'est engagé dès le début de la guerre, a fait constamment preuve d'énergie, de bravoure et de dévouement. Véritable entraîneur d'hommes possédant les plus belles qualités de médecin et de soldat. A été tué à son poste de secours.

— M. Rousseau (Charles), médecin auxiliaire au 25e bataillon de chasseurs : en campagne depuis deux ans, a toujours fait preuve de calme, de dévouement et d'activité. Le 25 Septembre 1916, sous un bombardement violent qui avait blessé le médecin-chef et mis hors de combat 50 pour 100 de son personnel, a pris la direction du service et a assuré la relève, le pansement et l'évacuation des nombreux blessés dans les plus difficiles conditions.

— M. Morice (André), médecin auxiliaire au 35e rég. d'infanterie : exceptionnellement brave. Le 10 Octobre 1916, un homme ayant eu l'artère fémorale coupée par une balle en avant de la première ligne, n'a pas hésité à monter sur le parapet, lui a donné les premiers soins dans cette zone très dangereuse, battue par une mitrailleuse et l'a ramené dans nos lignes, soulevant ainsi l'admiration de tous.

— M. Fritz (Pierre), médecin aide-major de 2e classe, médecin au 3e bataillon du 136e rég. d'infanterie : s'est fait remarquer par son zèle, son dévouement et son courage dans toutes les circonstances difficiles, et notamment fait preuve de décision et de bravoure, en organisant, avec sang-froid, l'évacuation rapide d'un abri souterrain, malgré l'explosion des munitions et l'incendie qui s'y propageait rapidement.

— Vaslin (Paul), médecin auxiliaire. « A accompagné les batteries du groupe dans tous leurs déplacements, et a fait preuve d'un dévouement extrême, en soignant dans des conditions périlleuses non seulement les blessés du groupe mais aussi ceux des unités voisines ».

MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES.

Médaille d'or : Miss Ivens, docteur en médecine, médecin-chef de l'hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont).

Médaille de vermeil : M. Pottevin s'est acquitté avec beaucoup d'activité, de compétence et un grand dévouement d'une mission sanitaire à Corfou, au moment de l'évacuation des Serbes, alors que sévissaient parmi eux des épidémies graves.

— M. le capitaine Lightstone (Hyman), du Royal Army Medical Corps, attaché au quartier général de la 4e armée britannique, en témoignage des soins dévoués que ce médecin a donnés à de nombreux habitants de la région de Querrieu et de Pont-Noyelles, dépourvue de praticien, notamment au cours d'une grave épidémie de fièvre typhoïde.

— Miss Ruth Nicholson, docteur en médecine, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont).

— Miss Augusta Berry, docteur en médecine, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont).

— Miss Agnès Savill, docteur en médecine, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont).

— Miss Marion Wilson, docteur en médecine, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont).

— Miss Elizabeth Courtauld, docteur en médecine, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont).

— Miss Winefred Ross, docteur en médecine, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont).

— Miss Ciceby Hamilton, docteur en médecine, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont).

— Miss Kate London, docteur en médecine, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont).

Médaille d'argent : Captain Bräcken (George), du Royal Army Medical Corps, à Camiers : s'est signalé en prodiguant ses soins à la population de Camiers, dépourvue de médecin, au cours d'une grave épidémie de dysenterie, et en contribuant par son énergique intervention dans l'application des mesures de prophylaxie à enrayer la propagation de la maladie.

— Captain Mockie et captain Broughton (J.-F.), du Royal Army Medical Corps.

— M. Viard (Marie-Alphonse-Louis-Marcel), médecin aide-major de 2e classe, ambulance 206.

— M. Philippon (Etienne-François), médecin aide-major de 1re classe, service de radiologie au Val-de-Grâce.

— M. Adain Joseph-Emmanuel-Gabriel, médecin aide-major de 1re classe, hôpital Dominique-Larrey, à Versailles.

A la mémoire de M. Loredo (Léopold-Juan), d'origine cubaine, docteur en médecine de la Faculté de la Havane, en témoignage du dévouement exceptionnel dont il a fait preuve, dans l'exercice de ses fonctions, comme externe puis interne auxiliaire volontaire à l'Hôtel-Dieu de Paris, en 1914-15.

— Mlle Bruyant-Perraud, docteur en médecine, hôpital Marcheval.

— M. Desmoulins, hôpital Marcheval.

— M. Piaget, hôpital Marcheval.

— M. Salvu, hôpital Marcheval.

— M. Jules Besson, hôpital Marcheval.

— M. Kuhn (Léon), médecin-major de 2e classe, adjoint technique à la direction du Service de Santé de la 15e région.

— M. Darcourt (Albert), médecin aide-major de 1re classe, hôpital mixte d'Aix.

— M. Coulcard-Desforges (Paul-Gustave), médecin civil, hôpital bénévole 13 *bis*, à Evron.

— M. Denis Célestin), médecin aide-major de 1re classe, hôpital n° 36, à Chartres.

— M. Perrier (François), médecin-major de 2e classe, médecin-chef, hôpital complémentaire 35, à Nîmes.

— M. Labbé (Louis), médecin-chef, hospice mixte de Saint-Servan.

— M. Valentin (Louis), médecin-major de 2e classe, hôpital complémentaire 25, à Talence.

— M. Deguy (Charles), médecin auxiliaire, 3e groupe artillerie, 122e division.

— M. Cornille (Charles), médecin auxiliaire, 3e groupe artillerie, 122e division.

— M. Halluin, médecin auxiliaire, 84e rég. d'infanterie.

— M. Corron (Jacques), médecin auxiliaire, 84e rég. d'infanterie.

— M. Cazenove, médecin auxiliaire, 3e génie.

— M. Mitry (Félix), médecin auxiliaire, hôpital temporaire n° 3.

— M. Henry (Marie), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 1.

— M. Dumaine (Victor), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 1.

— M. Nockolds (Humphrey), officier de 2e classe de la British Red Cross Society, médecin-chef de l'hôpital Queen Alexandra, à Malo-les-Bains.

— M. Blum (Paul), médecin aide-major de 1re classe A. T., Ambulance 16/9.

— M. Voisin (Edmond), médecin aide-major de 1re classe A. T., Ambulance 16/9.

— M. Jouve (Joseph), médecin-major de 2e classe, médecin-chef, hôpital militaire Michel Lévy, à Marseille.

— M. Botailler (Casimir), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de la place de Narbonne.

— M. Quentin (Arthur), médecin aide-major de 1re classe, commission consultative médicale.

— M. Whitehorne Cole (Arthur-George), capitaine temporaire R. A. M. C.

— M. Duchein (Pierre), médecin aide-major de 2e classe, artillerie de montagne, 122e division.

— M. Parouty (Raymond), médecin aide-major de 1re classe, Ambulance coloniale n° 2.

— M. Saint-Paul (Marius), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 3.

— M. Robert (Jean), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 1.

NOUVELLES

Ligue nationale contre l'alcoolisme (147, boulevard Saint-Germain). — Les mercredis à 5 heures, consultations pour les « Buveurs d'habitude » et les familles des alcooliques, par M. Roger Mignot, médecin en chef de la Maison nationale de Charenton.

Commission scientifique de la fondation Lasserre. — M. le professeur Quénu est nommé pour six ans membre de cette Commission.

Caisse d'Assistance médicale de Guerre
ET
Secours de Guerre à la Famille médicale (réunis),
5, rue de Surène, Paris (8e).

Le total de la souscription au 28 Février 1917 s'élève à 700.000 francs.

Souscriptions reçues du 16 au 31 Mars 1917.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

2.000 francs : Les Professeurs et Agrégés de la Faculté de Médecine de Bordeaux (6e vers.).

1.000 francs : Dr Arrou, Paris (4e vers.).

600 francs : Dr Duchamp, Saint-Etienne (Loire) (3e vers.).

500 francs : Drs Bengué, Paris (3e vers.). — Boulloche (P.), Paris (2e vers.). — Cazin, Paris (2e vers.). — Desmarest, Paris (2e vers.). — Desternes, Paris (3e vers.). — Poupinel, Paris. — Tolot, médecin-major, Valence. — Villière, Saint-Denis. — Zachariadès, Châtelaillon (Ch.-Inf.) (rappel d'un deuxième don de 500 francs effectué par le Dr Zachariadès le 17 Juillet 1916).

450 francs : Dr Besançon, Villefranche-sur-Saône (Rhône) (2e vers.).

330 francs : Dr Tardif, Longué (M.-et-L.) (abandon d'honoraires pour soins à des blessés dans la formation dirigée par Mme la Duchesse de Montesquieu, à Brion (M.-et-L.) (3e vers.).

300 francs : Drs Emery (E.), Paris. — Jardet, Vichy 2e vers.). — Josué, Paris (3e vers.). — Thibout, Paris (3e vers.).

233 francs : Dr Chevreau, Vitry-sur-Seine.

200 francs : La Société des Médecins de la Savoie (3e vers.). — Le Syndicat des Médecins de la Dordogne. — La « Choléine Camus », Moulins (2e vers.). — Drs Barrié, Bagnères-de-Luchon (2e vers.). — Charpentié (A.), Paris (2e vers.). — Cœur, Orléans (2e vers.). — Farez (P.), Paris (3e vers.). — Fromaget, Bordeaux (2e vers.). — Lasserre, Bayonne (2e vers.). — Murfan, Paris (2e vers). — Marquézy, Paris (2e vers.). — Mouisset, Lyon. — Moutet (Mme le Dr), Lyon. — Nicati, Marseille (2e vers.). — Poix, Le Mans (2e vers.), — Rathelot, Marseille (2e vers.). — Raynaut, Marseille (3e vers.). — Reboulet, Lyon (2e vers.). — Roy (Maurice), Paris (2e vers.).

167 francs : L'Ex-Syndicat médical du Sud-Est de la Seine.

150 francs : Drs Bourguet (Julien), Toulouse. — Riolacci, Saint-Etienne (2e vers.).

120 francs : Dr Welti, Paris (2e vers.).

100 francs : Drs Amar, Paris. — Armand (J.), Albertville (Savoie) (3e vers.). — Audistère (mobilisé), Paris. — Beaupère, Salornay (S.-et-L.) (3e vers.). — Benech, Bordeaux. — Biot (C.). Mâcon. — Bordet (Gaspard), Evian-les-Bains. — Braquin, Ydes (Cantal). — Bruant, Nice. — Caron, Dieppe (3e vers.). — Charrin, St-Didier-la-Séauve (Haute-Loire) (2e vers.). — Chartier, Paris. — Chevalerias père, Paris. — Contal, Blenod-lez-Toul (M.-et-M.). — Cotoni (L.), Paris. — Cotoni, Oissel (S.-Inf.). — Crozat, Olivet (Loiret) (2e vers.). — Dor, Marseille. — Dubois, Marrans (Ch.-Inf.). — Ducroquet, Paris (2e vers.). — Dufraisse, Thiers (P.-de-D.). — Duvernoy, Belfort (4e vers.). — Faure Paris (2e vers.). — Ferras, père et fils, Luchon (14e vers.). — Fontagny, Dijon (2e vers.). — Francken, Menton (2e vers.). — Français (R.), Paris. — Gaube, Roquefort. — Géraud, Collioure (P.-Orientales) (2e vers.). — Grenet, Etampes (2e vers.). — Guérin, Bordeaux (2e vers.). — Hambartzoumian, Châtellerault (2e vers.). — Hermann, Toulouse (2e vers.). — Jeanne, Rouen (3e vers.). — Laborde Biarritz (2e vers.). — Laurencin, Mâcon. — Laurent, Versailles (2e vers.). — Le Fur, Paris (3e vers.). — Leroy, Vitré. — Lesné, Paris (2e vers.). — Loison, Vincelles-du-Jura (Jura). — Mermet, Lons-le-Saulnier. — Mezger, Nenilly-sur-Seine. — Montjarret, Paimpol (2e vers.). — Nicolas, Lyon. — Nové-Josserand, Lyon. — Orillard, Châtellerault (2e vers.). — Pailloz, Makatea (Tahiti), (3e vers.). — Redet, Paris. — Rochefordière (de la), Nantes. — Rousseau, Paris. — Saint-Hilaire, Paris. — Simonot Nîmes (2e vers.). — Souligoux, Paris. — Troisier père, Paris (4e vers.). — Walther, Paris (2e vers.). — R... à B... (Gard). — X..., Val-de-Grâce, Paris. — Anonyme, Paris (3e vers.).

Ont été reçues, en outre, les souscriptions suivantes : 1 don de 65 fr. ; 10 de 60 fr. ; 110 de 50 fr. ; 1 de 45 fr. ; 14 de 40 fr. ; 9 de 30 fr. ; 15 de 25 fr. ; 118 de 20 fr. ; 7 de 15 fr. ; 129 de 10 fr. ; 125 de 5 fr. ; 1 de 2 fr. 75 ; 3 de 2 fr. 194 engagements de versements mensuels.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le trésorier (sans indication de nom) de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris (VIIIe).

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Veuve médecin prend, dans sa villa, bord de mer, enfants ou jeunes gens délicats. Collège proximité. Ecrire *P. M.*, n° 1421.

On demande docteur ou interne au courant des maladies mentales, pour résider dans maison de santé. Ecrire *P. M.*, n° 1433.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.


Iodoresorcinosulfite de Bismuth
SUPPOSITOIRES
d'Anusol
contre les
HÉMORROÏDES
PHARMACIE MIALHE
8, Rue Favart, PARIS


DES
ÉCHANTILLONS
DE
LABORATOIRE
D'HYPODERMIE DE PARIS
"SEDOL"
SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX
Antispasmodique-Analgésique
Hypnotique
PRIX DE LA BOITE
de 12 Ampoules 4 frs
L. LECOQ, Pharmacien de 1re Classe
PARIS, 15, AVENUE PERRICHONT, XVIe PARIS
sont toujours
à la disposition
du
CORPS MÉDICAL
L. LECOQ
15, Avenue Perrichont
PARIS XVième

Nº 29 Jeudi, 24 Mai 1917

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes.
{ Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

« La Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.

Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

La réforme de l'enseignement médical pour l'après-guerre.

Je ne suis pas peu fier de constater la passion de nos confrères mobilisés pour tout ce qui touche à la rénovation de notre pays. Il suffit de faire vibrer cette corde pour qu'aussitôt, par quelque phénomène obscur de résonance morale, tous les cœurs chantent à l'unisson.

J'ai donc reçu, au sujet des futures réformes de notre enseignement, nombre de lettres; en remerciant mes correspondants, je m'excuse de ne pouvoir les reproduire toutes, et même d'être trop souvent dans l'impossibilité d'y répondre. Aucune, d'ailleurs, ne me laisse indifférent, et si jamais je suis de loisir, je promets à tous ces amis inconnus de réparer le temps, non pas perdu, mais employé à d'autres tâches.

Des observations étalées devant moi, j'en retiens deux, que vous trouverez ci-après et que je commenterai ensuite. Voici la première; elle a trait à la formation intellectuelle de la jeunesse.

Monsieur le docteur Helme,

Je viens de lire dans *La Presse Médicale*, 12 Avril, votre lettre sur la nécessité de notre rénovation scientifique. Permettez-moi de dire mon mot sur cette question.

Une mesure excellente pour notre rénovation serait que nous organisions la culture du corps médical à la lumière de la théorie matérialiste, physico-chimique, en cours.

Il faudrait donner aux médecins le tempérament de chimiste. Pour cela, nos enfants devraient étudier la physique, chimie, histoire naturelle pendant toute la période de leurs études secondaires, et non pas seulement pendant une année interposée entre le collège et la Faculté de médecine.

Les enfants sont capables d'apprendre la chimie, car dans l'étude de toutes les sciences, une grande part ressort de la mémoire seule. Et même ils y sont plus aptes qu'aux lettres, car celles-ci nécessitent, comme les mathématiques, plus de jugement que de mémoire.

Ars longa, vita brevis : Nous gagnerions du temps si nous voulions modifier notre enseignement professionnel, comme je l'indique, en l'avançant aux dépens de l'enseignement secondaire actuel qui est quasi inutile.

Veuillez agréer, mon cher confrère, l'expression de mon respectueux sentiment.

Dr Neveux.

La seconde lettre que je vous soumets est également très représentative, nous verrons pourquoi, lisez-la d'abord.

Monsieur et très honoré Confrère,

Je viens de lire dans *La Presse Médicale* du 5 Avril votre article sur le bilan méthodique à établir en vue des luttes scientifiques de demain. Voulez-vous me permettre de vous exposer à ce propos quelques idées pour lesquelles je combats, sans aucun succès d'ailleurs, depuis bien longtemps, depuis que je suis né à la vie médicale? L'évolution, sous l'influence de la guerre, des hommes et des faits, me parait leur donner une confirmation progressive : le professeur Delbet vient d'essayer de remettre en juste place la Chirurgie allemande; dans

un article publié au mois de Mai ou Juin dernier par la *Revue Scientifique*; le professeur Dastre faisait de même pour la Biologie et la Chimie; le professeur Duhem a fait de même pour les Mathématiques dès les premiers mois de la guerre.

Si la Science allemande avait pris depuis si longtemps sur la Science française la prééminence contre laquelle nous commençons à nous apercevoir que nous avons toutes raisons légitimes de protester, il me paraît appartenir aux Maîtres de l'Enseignement, de l'Enseignement dans toutes ses branches, de commencer par reconnaître que c'est leur faute, leur très grande faute.

Lorsque j'étais élève au Lycée, j'ai assisté à l'arrivée des Editions latines et grecques venant de Leipzig, dans lesquelles chaque mot, chaque lettre serait-il plus juste de dire, était passé au laminoir et commenté presque à l'infini. Nos Professeurs se pâmaient d'admiration, et se seraient crus déshonorés s'ils n'avaient pas possédé ces Editions de Leipzig ou de Francfort et s'ils n'y avaient pas conformé leur Enseignement. Ai-je besoin d'ajouter qu'il devait en être de même dans les Facultés? Et, pauvre petit élève de seconde ou de rhétorique, je me demandais déjà avec une stupeur attristée pourquoi mes Maîtres allaient chercher leur inspiration littéraire en Allemagne alors que tous les journaux attribuaient à notre culture littéraire latine et grecque la cause de notre prétendue infériorité sur le terrain scientifique et industriel. Et je me disais aussi, en lisant l'Histoire, qu'à cette époque passée où nous étions le peuple le plus poli et le plus littéraire du monde, à cette époque où il était indispensable, avant d'entreprendre sa vie, de faire tout d'abord de fortes, de très fortes « Humanités », la France rayonnait de par le monde de l'éclat le plus éblouissant et occupait sur tous les terrains la première place.....

Un peu plus tard, devenu étudiant en Médecine, ma stupeur ne fit que s'augmenter et s'attrister davantage. C'était l'époque où il était de bon ton de ne point commencer une leçon sans une bibliographie dont l'exposé durait au moins dix minutes. Et, dans cette bibliographie, quels noms étaient cités? Quelquefois, bien rarement, un nom français sur lequel, d'ailleurs, on passait toujours très vite; en revanche, une infinité d'auteurs à « terminologie consonnesque », comme je l'écrivais dans la préface de ma thèse de Doctorat (1899). Et la leçon était considérée comme d'autant plus nourrie, d'autant plus savante, que l'on avait cité davantage de ces noms, que ces noms avaient fait sonner davantage de consonnes avec moins de voyelles. Avait-elle porté, cette leçon, quelque profit à ceux qui l'avaient écoutée? De cela on se souciait fort peu, on ne se soucinit même pas du tout: on avait fait de l'érudition, on avait prononcé des mots difficiles, on avait « épaté » son auditoire, on n'avait pas perdu sa journée. Il fallait voir aussi combien les auditeurs étaient nombreux après le troisième ou le quatrième cours de l'année!

Dans les livres, je trouvais la même chose. La Chimie, la Physique et l'Histoire naturelle, que l'on m'enseigna en première année, étaient souvent d'importation allemande. A chaque page de mon traité d'Anatomie, de Physiologie ensuite, je pouvais lire le nom d'un Allemand. Chose plus forte et plus grave, lorsque l'on décrivait un organe ou une portion d'organe, une action physiologique, il était à peu près immanquable — il est hélas! à peu près immanquable encore — de lire à côté l'expression allemande correspondante. Je ne m'étendrai pas sur les traités d'histologie normale ou pathologique, sur les traités classiques de Médecine, de Chirurgie ou de Pathologie générale. Et j'en passe.

Cependant, ayant entendu prononcer avec respect, ayant lu dans certains traités de Pathologie interne, notamment celui du professeur Dieulafoy, les noms de Trousseau, de Peter, de Lasègue et de quelques autres, me disant aussi que la médecine existait déjà avant l'efflorescence de la Bactériologie et de l'Anatomie pathologique, je commençais à lire les œuvres de ces Maîtres disparus. Et à ma grande joie, à mesure surtout que mon esprit était plus averti, que mon instruction se complétait davantage, j'y découvrais des idées singulièrement modernes, j'y découvrais surtout des phrases ou des pages qui faisaient réfléchir et penser, qui élevaient et agrandissaient l'esprit et la conscience. Combien ces pages et ces phrases me paraissaient plus belles et meilleures, plus « honnêtes », au vieux sens attique du mot, que les formules mathématiques dans lesquelles les modernes traités prétendaient enfermer la pensée médicale! A-t-on assez voulu nous en faire apprendre des formules, avec des coefficients et des indices, et des segments anthropométriques, etc?... Certes, je ne discute ni leur utilité et leur vérité occasionnelle, ni le patient et laborieux mérite de ceux qui les ont établies. Mais la Mathématique et la Médecine ne sont pas sœurs, mon vénéré et regretté Maître, le professeur Picot, avait coutume de le dire et de souvent le répéter. La Médecine n'est pas, ne sera jamais l'art scientifique de couper les cheveux en quatre dans le sens de leur longueur.

Plus tard encore, candidat à l'agrégation, ma stupeur continua de s'augmenter et de s'attrister. A côté des idées générales, des idées philosophiques qui m'avaient enthousiasmé chez les vieux Maîtres dont je parlais plus haut, je m'étais enthousiasmé aussi pour la netteté, la correction et l'élégance de leur style, pour la lumineuse clarté de leur enseignement. Cela m'avait fait comprendre et partager la vénération, l'admiration des médecins qui s'enorgueillissaient d'avoir été leurs élèves. Je ne m'étonnais plus lorsque, leur demandant si, de leur temps, on assistait aux leçons de ces Maîtres, ils me répondaient qu'il fallait arriver de bonne heure pour y trouver une place; et ils ajoutaient que l'on y venait de toutes les parties du monde. J'y ajoutais moi-même que, de ce temps, les malades du monde entier venaient demander des conseils à ces Maîtres, qu'ils étaient appelés en consultation dans l'Univers entier, à la Cour, à la campagne et à la ville. Clarté, précision, correction, élégance, j'avais retrouvé à chaque page ces qualités essentiellement françaises; il est de toute justice d'y ajouter la probité la plus haute, la conscience la plus rigoureuse. Et je m'étais dit, avant mon premier concours d'agrégation, en le préparant, qu'un professeur étant, par définition, destiné à parler devant des élèves, à faire de l'enseignement, j'allais probablement prendre part à des épreuves où je retrouverais les qualités que j'avais tant admirées dans mes lectures, les qualités traditionnelles d'élégance, de correction, de précision et de clarté dont la pratique avait si longtemps assuré le succès de l'Enseignement français, dont la culture me paraissait seule capable de lui rendre son antique splendeur, car on parlait beaucoup de la réforme de l'Enseignement, on en a beaucoup parlé depuis, on en parle toujours.

Je ne dirai pas mes déceptions, en m'apercevant que l'on demandait presque exclusivement au futur agrégé d'avoir beaucoup écrit, beaucoup « pondu ». J'eus la naïveté de commencer mon Epreuve de Titres. — On m'a toujours reproché d'être un peu révolutionnaire, peut-être parce qu'ayant les idées traditionalistes sus-exprimées, — en déclarant qu'il m'avait toujours paru indispensable de commencer par apprendre soi-même avant de prétendre enseigner aux autres, d'acquérir beaucoup avant d'essayer de produire, car l'on s'apercevait souvent que d'autres avaient depuis longtemps écrit ce que l'on pensait avoir découvert. Je me souvenais, en effet, de la phrase de Malgaigne, disant dans un concours d'agrégation à un concurrent que ses travaux contenaient beaucoup de bon et beaucoup de nouveau, mais que ce qui était bon n'était pas nouveau, et que ce qui était nouveau n'était pas bon; à maintes reprises, d'autre part, il m'était arrivé, en lisant un nouvel article ou en écoutant une communication, de faire comme fit Fontenelle, je crois, en face d'un auteur qui lui lisait son ouvrage, de saluer de vieilles connaissances. Je n'ai pas besoin de dire le succès que j'obtins.

Je me retirai plein d'une admiration respectueuse, pas envieuse cependant, pour la fertilité de mes camarades dont les œuvres n'auraient pas tenu dans plusieurs bibliothèques. Je ne me demande plus, comme j'eus le mauvais esprit de me le demander alors, dans quelle mesure ces travaux avaient contribué à la grandeur de la Médecine française. Je me souviens seulement qu'eux aussi, se conformant à l'exemple venu de haut, étaient bourrés de noms et d'expressions allemandes.

Médecin résidant à l'hôpital Saint-André, de Bordeaux, médecin des hôpitaux, ma stupeur ne fit que s'attrister et s'accroître davantage. Dans les séances de la Réunion médico-chirurgicale des hôpitaux, auxquelles j'assistai, j'entendis mes collègues s'empresser à déclarer, à répéter que leur service était installé dans des conditions déplorables, que leur service manquait de tous moyens d'instruction, qu'il en résultait la presque impossibilité de soigner convenablement leurs malades, et de faire leur enseignement. J'eus la naïveté de leur faire observer que, personne ne nous obligeant à accepter un service d'hôpital, j'estimais de l'honnêteté la plus élémentaire de refuser ce service lorsque l'on y était placé dans des conditions matérielles telles que celles dont ils se plai-

gnaient. Je leur demandai aussi si leurs statistiques étaient bonnes ou mauvaises et, comme je m'y attendais bien, ils ne manquèrent point de me répondre, avec une légitime fierté, que leurs statistiques pouvaient soutenir la comparaison avec n'importe quelles autres. Je crus alors devoir faire observer que leurs plaintes me paraissaient exagérées, je crus devoir faire observer aussi que ces discussions risquaient de trouver un écho en dehors de la salle de nos séances et que, colportées et commentées, elles ne pouvaient manquer de nous placer en mauvaise posture vis-à-vis de l'étranger. Car, ai-je besoin de l'ajouter, chacun proclamait à l'envi les mérites des hôpitaux allemands. Je n'insiste pas non plus sur le succès que j'obtins.

Je ne prétends point cependant, et j'espère que vous ne m'en avez pas accusé, que, dans nos hôpitaux et dans nos Facultés tout soit pour le mieux ; je crois, au contraire qu'il y a beaucoup à faire, qu'il y aura toujours beaucoup à faire pour que le Médecin y devienne toujours plus capable de remplir sa mission, qui reste essentiellement, on ne devrait jamais l'oublier, de consoler, de soulager, et de guérir. Comme l'a dit très justement, comme m'a fait l'honneur de me l'écrire le Dr Séverin Icard, de Marseille, le malade d'hôpital a le droit d'être soigné avec la même sollicitude, les mêmes égards, que le malade plus fortuné qui peut choisir son Médecin. Pour lui, l'hôpital ne sera jamais trop confortable, pour lui les moyens d'examen et de traitement ne seront jamais trop perfectionnés, puisque c'est auprès de lui, et grâce à ces moyens d'examen et de traitement, que le Médecin se perfectionne, que l'étudiant s'instruit pour devenir un médecin. Mais n'essayons pas de faire de nos étudiants des savants à lunettes, des savants quelquefois dangereux pour les malades auprès desquels leur tournure d'esprit et leurs études pourront quelquefois risquer de leur faire voir que la maladie, évolue sur de « vagues humanités ». Faisons des praticiens, de vrais praticiens, comme les faisaient si bons, les Trousseau, les Verneuil et les Pajot à l'Université de Paris, comme s'appliquèrent avec tant de succès à les faire, à la Faculté de Bordeaux, les professeurs Picot et Lannelongue. Nous en sommes capables au moins autant que les Allemands et nul de nous ne serait embarrassé de trouver parmi les contemporains une pléiade de Maîtres, au jugement droit, à l'Enseignement élégant et précis.

Mais cela, il faut que nous le disions, il faut que nous le démontrions, et par la parole et par les actes. Au lieu de tendre à : ... « devenir un petit grand homme dans un rond », le rond, trop souvent, du champ du microscope, ne prétendons pas à être de grands hommes si notre talent ne nous y pousse point. Enseignons honnêtement ce que nous avons honnêtement appris et observé, sachons chercher et trouver dans les succès de nos élèves, dans tous leurs succès, la récompense joyeuse que ne peut manquer de donner la satisfaction d'avoir aidé quelqu'un à devenir meilleur, à devenir plus grand que soi-même.

Une anecdote pour finir. Au mois de Mai 1912, j'eus le grand honneur, avec quelques-uns de mes camarades, d'être reçu par le Dr Jules Bœckel. Nous visitâmes sous sa conduite l'hôpital modèle de Strasbourg, son service, que nous parcourûmes d'abord, se composait de quelques pièces nues, au plancher non ciré, un peu vermoulu, aux murs simplement blanchis à la chaux; la salle d'opération était à peine différente. Mais il régnait partout une propreté méticuleuse.

Et tout cela avait un air familial, tout cela, je vous assure que je l'ai véritablement ressenti, respirait l'honnêteté, la simplicité et la conscience. Le service allemand que nous parcourûmes ensuite était véritablement somptueux ; le ripolin, le linoléum et le nickel y éclataient de partout. Il y avait surtout une salle d'opérations avec un luxe de moyens que je n'avais vu encore nulle part, et dont l'étalage était vraiment impressionnant.

Quand nous partîmes, notre guide avait les larmes aux yeux et, pendant le déjeuner auquel il avait eu l'amabilité de nous convier, il ne put nous taire sa peine d'avoir comparé son service et la pauvreté des moyens mis à sa disposition à tous ceux que nous venions de voir ensemble dans le service voisin. Et je répondis en lui demandant, à lui aussi, si sa statistique opératoire était aussi brillante que celle de son luxueux voisin. Je la connaissais, nous la connaissons tous, en France, cette statistique.

« Eh bien, mon cher Maître, lui dis-je, lorsqu'il me l'eût rappelée, je rapporte de notre visite de tout à l'heure une impression tout à fait différente de la vôtre. Au lieu de m'attrister, au lieu de me sentir écrasé par l'étalage que nous avons vu, que nous avons même admiré, c'est une véritable sensation de réconfort que j'emporte. Vous représentez ici la France et l'Enseignement français; si, avec des moyens très inférieurs, vous obtenez de meilleurs résultats, c'est que vous valez mieux que les autres; c'est aussi que ces moyens sont d'une utilité discutable, ne sont pas indispensables tout au moins. Et ne pensez-vous pas, ajoutai-je, que les Chirurgiens formés à votre École, les Chirurgiens qui auront appris de vous à faire le plus avec le moins, seront, eux aussi, bien mieux que les autres, capables de remplir leur mission future et de la bien remplir? »

Je m'excuse, Monsieur et très honoré Confrère, de cette lettre trop longue et je vous prie d'agréer l'assurance de mes sentiments confraternels les plus dévoués et les meilleurs.

E. Michéleau,
Professeur agrégé à la Faculté
Médecin des Hôpitaux,
de Médecine de Bordeaux.

Après avoir éliminé, des suggestions de mon premier correspondant, ce qui concerne le matérialisme de la Science, je veux reconnaître avec lui que l'enseignement secondaire a été jusqu'ici conçu en dépit du bon sens. Au xvie siècle, on mettait 16 jours pour aller de Paris à Florence; le délai a été réduit à 20 heures environ; or, si la planète s'est rétrécie formidablement pour l'homme, si chaque jour il conquiert un peu plus l'espace, en revanche ses méthodes d'enseignement n'ont presque pas avancé depuis le xvie siècle. Rabelais, Montaigne ou Erasme auraient peut-être même plus d'une critique à faire sur la décadence de la pédagogie par rapport à leur époque : — Notre culture était alors tout en profondeur, ne manqueraient-ils pas d'observer, la vôtre n'est qu'en surface. Nos méthodes tendaient à adapter l'homme à son milieu; les vôtres, malgré leurs prétentions, arrivent-elles à l'y préparer?

Les vieux maîtres ne seraient déjà pas si injustes en parlant ainsi. Il faudra donc refondre notre enseignement secondaire avec ses méthodes surannées. Mais le point délicat sera précisément de faire la soudure entre le passé et le présent. Si je suis, comme mon correspondant, pour l'étude précoce des sciences naturelles, j'entends aussi que l'élève puisse acquérir le goût et le culte des Belles-Lettres. Dame! cet alliage n'est pas commode à réaliser ; on y parviendra cependant si quelques nouveaux Pestalozzi, Frœbel ou Montessori se donnent la peine de refondre l'enseignement secondaire, ainsi que cela fut fait pour l'enseignement primaire, si retardataire en France. Mais je n'insiste pas aujourd'hui sur cette question, elle est trop vaste. Et j'en viens à la lettre de mon deuxième correspondant, tout simplement délicieuse, par sa belle tenue et sa franchise.

On remarquera toutefois qu'elle incline, comme il sied à tout Français qui prend la plume, plutôt vers la critique du passé que vers le programme d'action pour l'avenir. Notre confrère constate amèrement l'enthousiasme du monde entier pour

(*Voir la suite, p.* **310**.)

Indications thérapeutiques : anorexie, troubles digestifs, insuffisance hépatique ; adynamie consécutive aux blessures ou fatigues de la guerre.
Traitement le plus actif :
Tannurgyl du Dr Le Tanneur
15 gouttes à chacun des 2 repas dans un peu d'eau —
C'est un sel de Vanadium non toxique — Envoi gratuit aux Médecins
6 rue de Laborde — Paris —

les productions allemandes et il s'en afflige. Mais non, « il ne faut pas s'en faire. » Si nos ennemis étaient arrivés à s'imposer aux esprits, ce fut non seulement grâce à leur bluff, à leur réclame, à leurs victoires passées, mais aussi à leur souci constant de faire mieux que les autres. Mon correspondant me parle des éditions latines de Leipzig. Hé, oui! nous les utilisions, parce qu'à côté du fatras de notes indigestes, on y rencontrait presque toujours des remarques instructives et un texte méticuleusement revisé.

En médecine aussi nous nous étions bien trop emballés pour les techniques germaines, et nul ne saura jamais ce que cela a coûté au pays. Mais pourquoi cet engouement ? Il faut compter le snobisme, l'afflux subit d'étrangers, notre facilité à les admettre parmi nous et à subir leurs critiques. Marquons encore le peu d'indulgence que nous avons les uns pour les autres; c'est si dur de citer un camarade français à côté duquel on travaille !

Mais ce sont là causes secondes, il y a autre chose, je veux dire l'extraordinaire production de nos rivaux. Pas de terrain, d'abord prospecté par nous, où ces termites ne creusassent quelque galerie, pas de question où ils n'eussent mis leur empreinte. En médecine, nous avons, certes la bourgeoisie médicale la plus intéressante et la plus instruite qui soit au monde, mais ils ont, eux, grâce à leur surpopulation, une phalange de sous-officiers médicaux, — aides de laboratoires, chimistes, bactériologues, assistants, etc., — aussi remarquables par le nombre que par le zèle : Là-bas, pas de scepticisme stérile, mais la foi qui pousse vers l'action. Si vous ajoutez à cela l'organisation que l'Allemagne du Nord avait empruntée aux Viennois, si vous tenez compte encore du libéralisme des Universités autonomes affranchies du joug de l'Etat, vous comprendrez pourquoi leur réussite fut si grande.

Et tout cela n'est rien encore. Ce qui importe le plus dans la rénovation qui se prépare, c'est la question d'argent. Sans argent, sans crédit, pas de laboratoires, pas d'hôpitaux à la moderne, pas d'enseignement adapté aux exigences de la clientèle future, et par conséquent mêmes désordres qu'auparavant. Mon correspondant qui est individualiste comme tous les Français, se contente de vieux hôpitaux, et il cite Bœckel, qui a pu faire de la bonne chirurgie et de bons élèves dans son grenier de Strasbourg. Certes, je l'en admire davantage, ce grand patriote que nous aimons tous et qui voudra bien trouver ici, une fois de plus, mon respectueux hommage. Il n'empêche que si nous voulons avoir à notre table, pour le joyeux festin de notre claire science, Américains du Nord et du Sud, Orientaux et Occidentaux, il faudra nous adapter à leurs goûts, à leurs besoins, à leurs demandes. Et c'est sur ce point que nous nous expliquerons un autre jour.

Mais auparavant j'aurai à vous parler de notre *Caisse d'Assistance médicale de guerre*, dont les recettes viennent de faire un bond formidable de 35.000 francs, grâce à nos confrères de l'Uruguay, que le corps médical français tout entier acclame et bénit. Il faudra revenir aussi, et une dernière fois, je l'espère, sur la relève, cruelle énigme, fatal sujet, à côté duquel la brûlante tunique de Nessus n'était qu'un léger veston d'alpaga. Donc à bientôt.

F. Helme.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Externe des Hôpitaux, 15 inscrip., cherche occupation médicale ou paraméd. après-midi. — Ecrire *P. M.*, n° 1600.

Jeune docteur remplacerait confr. de préférence dans ville d'eaux ou de plage, ou exploiterait cabinet. — Ecrire *P. M.*, n° 1702.

Banlieue immédiate de Paris. Bonne clientèle. Cession ou association. — Ecrire *P. M.*, n° 1434.

Médecin, libre d'obligation militaire, désire faire remplacement; aussi oto-rhino-laryngologique. — Ecrire *P. M.*, n° 1703.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux imprimeur, 1, rue Cassette

BIOPHORINE GIRARD

Kola Glycérophosphatée

✻ ✻ ✻ ✻ ✻ ✻ ✻ ✻ ✻



Agréable au goût,
exactement dosée,
d'une efficacité constante,
elle est acceptée avec plaisir par les malades et ordonnée par le Corps médical du monde entier.

NEURASTHÉNIE
NÉVRALGIES REBELLES
ANÉMIE CÉRÉBRALE
ATAXIE, VERTIGES
EXCÈS, SURMENAGE
SPORTS

DOSE : 2 à 3 cuillerées à café par jour, que l'on peut croquer ou dissoudre dans une boisson quelconque.

Le succès de la BIOPHORINE ayant donné lieu à de nombreuses imitations, bien exiger la marque et la signature de

A. GIRARD, 48, Rue d'Alésia, PARIS

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

N° 30 Jeudi, 31 Mai 1917

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

A dater de ce jour le professeur Widal occupera au Comité de « La Presse Médicale », la place laissée vacante par le décès du doyen Landouzy.

Si quelque chose peut nous consoler de la perte immense que nous avons faite, c'est la présence parmi nous du collègue éminent qui nous apporte son concours pour travailler à l'amélioration constante de notre Journal.

LA DIRECTION.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

Encore et toujours la Caisse d'Assistance médicale de guerre.

Avec le don magnifique des médecins de l'Uruguay, la souscription ouverte, il y a déjà de longs mois, en faveur de nos confrères malheureux, atteint aujourd'hui la somme de 770.000 francs, chiffre d'apparence flatteuse, certes, mais trop insuffisant, hélas!

Songez que si nous voulions envisager toutes les nécessités d'après-guerre, il nous faudrait 5 millions au moins. C'était le chiffre fixé, à la suite de maints calculs, pour la Caisse des Prêts d'honneur, qui échoua malgré tous nos efforts, après avoir donné un instant de si belles espérances. Que nous sommes loin du but! *It's a long, long way to Tipperary!* comme chantent les Tommies.

Quatre mille souscripteurs généreux ont répondu à l'appel, mais des milliers et des milliers d'autres sont restés jusqu'à présent sourds à toutes nos supplications : *Aures habent*... Ils ont des oreilles, cependant, pourquoi ne veulent-ils pas entendre? Par exemple, pourquoi les grandes assemblées médicales n'ont-elles pas encore fait le geste collectif que nous espérions d'elles? Les membres qui les composent nous ont, les premiers, favorisés de leurs versements individuels, ce dont nous leur restons très reconnaissants. Mais quel exemple et quel stimulant pour les âmes tièdes, et quel réconfort pour ceux qui souffrent, si ces collectivités riches et puissantes avaient laissé tomber la manne bienfaisante du haut de leurs tribunes retentissantes! Ah! que ne sont-elles venues aux petits avec l'offrande de tout leur cœur!

On dit à Marseille, de ceux qui n'aiment pas à payer leur écot, qu'ils ont « un petit oursin dans la poche ». Je reviens à ceux-là. Oh! je sais; parmi les confrères, beaucoup se disent : « La *Caisse* n'a pas besoin de nous, elle a déjà près de 800.000 francs! » Oui, mais ils ne veulent pas voir, ceux-là, que ce chiffre même fait les demandes plus nombreuses et plus pressantes. « Dame! puisqu'il y a déjà 800.000 fr.! » Les auxis eux-mêmes frappent plus souvent à notre porte et ils me permettront de leur dire paternellement ici qu'elle s'ouvrira toujours pour ceux des pays envahis, dont le droit est imprescriptible; mais pour les moins pressés, nous allons tâcher de créer une filiale.

Nous devons subvenir aussi aux besoins de la *Caisse de secours immédiat*, de notre excellent confrère Granjux, rattachée à notre Œuvre. Sur les 77.000 francs dont elle disposait, la C. S. I.

a dû en distribuer 65.000; restent 12.000 francs, une misère, pour faire face aux charges et aux sollicitations qui grandissent chaque jour. Quand je pense que les cheminots, en abandonnant une journée de salaire, ont près de trois millions en caisse, je comprends pourquoi le Tiers-Etat apparaît si faible parce que désuni, en face du quatrième Etat si fortement groupé.

Dans la conception du début, la *Caisse d'Assistance médicale de guerre* devait surtout servir à pourvoir à la reprise des occupations professionnelles des confrères ruinés par la sanglante tragédie. Et puis, tant de misères étaient là, tant de périls menaçaient nos ménages, il fallait enfin et sans retard sécher tant de larmes, que peu à peu on a donné aux uns, prêté aux autres; et du train dont nous marchons, la *Caisse* risque d'être vide à la signature de la paix.

On est donc en face du dilemme suivant : Ou accueillir toutes les demandes parce que toutes intéressantes, et quand le coffre-fort sera à sec, on le dira en justifiant l'emploi des fonds, en montrant l'insuffisance en face des détresses à secourir. On fera alors un nouvel appel et l'on retrouvera les mêmes souscripteurs généreux, 4.000, — mais les autres?

Ou bien on supprimera la plupart des secours durant la guerre afin de les réserver pour la grande crise de l'après-guerre. Dans cette hypothèse, quelles récriminations, quelles plaintes! Je n'assiste pas aux séances du Comité, ayant estimé une fois pour toutes que je dois me limiter à mon rôle de propagandiste. Je me contente de venir souvent en solliciteur, au nom de ceux qui n'osent pas demander eux-mêmes; et quand mes requêtes ne peuvent être accueillies, je ne m'en formalise point, parce que je sais à quelles tortures sont soumis les braves gens qui prennent part aux délibérations : Les infortunes sont si grandes pour des crédits si minimes! — Alors, que faire? direz-vous : Souscrire davantage, souscrire toujours.

J'ai bien essayé de me retourner vers les puissants et les riches, mais ici nous pâtissons de la considération même dont nous jouissons. Faute d'éloquence sans doute, je n'arrive pas à faire comprendre notre détresse. Les avocats, les notaires, voire les cheminots, toutes les corporations, m'est-il répondu, viennent en aide à leurs membres, sans rien demander à personne. Comment les médecins ne subviendraient-ils point, par eux-mêmes, à leurs besoins? Que répondre à cela?

Ce n'est pas sans un véritable chagrin que je joue une fois de plus le rôle de la statue du Quémandeur, au risque de me faire encore donner des noms d'oiseau par quelque courageux anonyme. Donc, j'ai hésité, moins par souci de troubler la sérénité des heureux que par crainte de désespérer les affligés, qui pas une minute ne sauraient mettre en doute la solidarité professionnelle. Mais ce qui m'a poussé à l'action, c'est le fait nouveau qui vient de se produire : des territoires ont été libérés, des exilés rentrent dans leurs villes, leurs bourgs et leurs villages dévastés. Le médecin les suit, naturellement, et la besogne ne va pas lui manquer. Il ne faut pas non plus que l'abri et les instruments lui fassent défaut. « Il ne s'en fait pas », d'ailleurs, et il compte pour cela sur la *Caisse d'Assistance médicale de guerre*, dont le titre même est plus qu'un programme, une certitude. J'en eus la preuve tout récemment, au cours d'une scène domestique dont le hasard me fit témoin. Permettez-moi d'en retracer le tableau fidèle et complet, sans omettre aucun détail, si étranger qu'il paraisse à la cause sacrée pour laquelle travaille la *Caisse d'Assistance*.

C'était à X..., après la libération d'une assez grande ville. Dans une ancienne demeure, je vis un officier, que je connaissais, reprendre possession de son logis dévasté. Sa vieille servante l'attendait sur le seuil, et grande fut l'émotion de cette première rencontre après une si longue et si tragique séparation. On aurait pu s'attendre à des sanglots, à des gestes dramatiques; mais ces êtres, de condition si différente, avaient tous deux l'âme si noble et un tel sens de la mesure, que chacun d'eux s'appliquait, avec une pudeur exquise, à ne pas étaler en public les sentiments qui lui chaviraient le cœur : — « C'est vous, M. le Comte? » — « Oui, Aglaé, c'est moi... Vous avez bien souffert?... Comme une brave Française... » Puis ce furent des détails sur la maison, le jardin, sur la longue occupation. La scène était si simple et si grande, qu'involontairement je me rappelai le retour d'Ulysse et sa rencontre, sur le seuil de sa demeure, avec son vieux serviteur Eumée.

Puis la conversation dévia sur la tyrannie des envahisseurs. — « Ils ont été bien méchants, n'est-ce pas? »

— « Ah! oui, M. le Comte, et si faux, et si menteurs! Un jour, le Prince qui logeait ici et qui n'était pas commode, tomba sur son aide-de-camp, à propos de je ne sais quel manque. Après lui en avoir crié de toutes les couleurs, il le menaça même du poing! En sortant, l'officier, fou d'humiliation et de colère, me dit, — car pour mon malheur, j'étais dans le couloir : « *Il* veut emporter tous les meubles qui sont ici. Heureusement que les Français iront les lui reprendre de l'autre côté du Rhin! » Je me gardai bien de répondre, comme vous pensez, et je continuai mon travail, sans avoir l'air de rien. Oui, mais le lendemain, le même officier, dont j'avais involontairement entendu la confidence, nous faisait jeter à la rue par son maître, sous prétexte que j'avais tenu des mauvais propos sur les Allemands! Ah! les misérables! On leur pardonnerait d'être mauvais, c'est dans leur nature, mais est-il permis d'être hypocrite comme ça?

Pendant que la brave femme exhalait ses plaintes, un homme était survenu, grisonnant, maigre, proprement vêtu avec de pauvres vêtements élimés. D'abord, il approuva par des mouvements de tête tout ce qu'on racontait devant lui; puis, n'y tenant plus, il prit la parole à son tour.

— « Au moins, ils vous ont laissé quelque chose, à vous! Chez nous, ils ont tout emporté, et mes livres de médecine, et mes meubles, et mes économies, jusqu'à mes instruments! Tout ça, pour me récompenser du travail qu'ils m'avaient fait faire! Heureusement, le corps médical s'occupe de nous, car on a fondé une Caisse pour nous. Braves amis! Je vais y recourir, on reprendra sa vie, et que voulez-vous! on tâchera d'oublier les mauvais jours. Ce sera facile, puisque ceux qui n'étaient pas dans la peine ont pensé à nos misères... » Dans la simplicité de son cœur, le pauvre exilé entrevoyait comme un coin de ciel bleu après de sombres jours.

Parmi ceux qui me lisent, en est-il un, un seul, qui voudrait donner un démenti à celui qui, rien qu'en évoquant la générosité confraternelle, avait acquis la certitude que ses maux étaient finis, qu'il avait enfin retrouvé son foyer, sa dignité d'homme, sa famille professionnelle, sa patrie?

F. HELME.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur, pour :

Commandeur : M. Émily (Jules), médecin principal de 1re classe, directeur du Service de Santé d'un corps d'armée colonial : après s'être signalé comme médecin divisionnaire au cours des opérations de Champagne et de Picardie, a pris la direction du Service de Santé d'un corps d'armée et s'acquitte de ses fonctions avec une activité et une méthode remarquables.

Officier : M. Lespiausse (Etienne), médecin principal de 2e classe (active), chef du Service de Santé d'une division d'infanterie : dirige, depuis le début de la campagne, le Service de Santé d'une division d'infanterie avec un zèle et un dévouement dignes d'éloges. S'est particulièrement distingué pendant la bataille de Verdun (a déjà été cité).

— M. Esprit (Gustave), médecin principal de 2e classe (active), médecin-chef de l'H. O. E. 20/1 d'une armée : a fait preuve de belles qualités militaires et a rendu, en campagne, les plus signalés services depuis le début des hostilités.

— M. Laine (Nicolas), médecin principal de 2e classe (active), chef du Service de Santé d'une division d'infanterie : rend les services les plus distingués et se fait remarquer par son dévouement et son activité.

— M. Lejeune (René), médecin principal de 2e classe (active), chef du Service de Santé d'une division d'infanterie : en campagne depuis le début des hostilités, a fait preuve en maintes circonstances et particulièrement pendant les attaques sous Verdun des plus belles qualités militaires.

— M. Benoît (Constant), médecin principal de 2e classe (active), à la direction du Service de Santé d'une armée : au front depuis le début de la campagne, a rendu, par sa compétence et son activité inlassable, les plus signalés services, particulièrement pendant l'offensive de Septembre 1915.

— M. Thérault (Léonce), médecin principal de 2e classe (active) chef du Service de Santé d'une division d'infanterie, d'une remarquable énergie personnelle, a dirigé avec un zèle et un dévouement dignes d'éloges, au cours des combats de Septembre, Octobre 1916, le Service sanitaire de première ligne et les évacuations de sa division.

— M. Fromont (Henri), médecin-major de 1re classe (active), médecin-chef du Service de Santé d'une division d'infanterie : médecin très dévoué et très actif. Assure son service avec beaucoup de compétence et obtient de son personnel le maximum de rendement (a déjà été cité).

NOUVELLES

Fonctionnement général du Service de Santé. — *Le Journal officiel* vient d'insérer l'instruction suivante :

En exécution du décret du 11 mai 1917 les mesures suivantes sont immédiatement applicables : elles ont pour but d'assurer à tous les degrés la collaboration la plus complète entre le commandement, les états-majors et le corps de santé militaire.

I. — A. *Médecins-chefs supérieurs d'armée.* — Dans chaque armée, le médecin-chef supérieur du Service de Santé est affecté au 1er groupe du quartier général.

Conseiller technique et collaborateur immédiat du général commandant l'armée, il étudie avec lui, ou avec le chef d'état-major, et arrête, conformément aux ordres du général commandant l'armée, transmis soit directement soit par le chef d'état-major, toutes les mesures concernant le Service de Santé, et notamment l'emploi et l'emplacement des formations d'armée, le régime des évacuations, dans les limites des pouvoirs dévolus au général commandant l'armée.

Les réserves de personnel et de matériel sanitaire sont à sa disposition et sous son contrôle; il répartit le personnel suivant les besoins et les compétences

Il surveille l'entretien et le réapprovisionnement du matériel et il en règle la répartition.

Il arrête les prescriptions et l'exécution de toutes les mesures d'hygiène et de prophylaxie.

Pour les ordres à donner relatifs à l'exécution du service, il a la délégation permanente du général commandant l'armée.

B. *Corps d'armée.* — Le directeur du Service de Santé placé auprès du général commandant le corps d'armée a, dans le corps d'armée, les mêmes attributions et les mêmes pouvoirs de délégation que ceux ci-dessus définis pour le médecin d'armée.

Il détermine l'emploi du personnel du corps d'armée et des divers éléments mis à sa disposition par l'armée.

C. *Divisions.* — Le médecin divisionnaire est placé auprès du général commandant la division dans les mêmes conditions que le directeur du C. A. auprès du général commandant le corps d'armée.

II. — L'article 2 du décret du 11 Mai 1917 décide qu'un médecin est attaché aux états-majors au même titre que le personnel des différentes armes.

Les médecins affectés aux états-majors d'armée ou de corps d'armée sont notés au point de vue technique par l'organe de direction du Service de Santé dont ils relèvent. En liaison constante avec lui, ils traitent directement avec l'état-major toutes les questions relatives au Service de Santé.

Ils assistent au rapport journalier de l'état-major auquel ils sont affectés.

Ils doivent avoir servi dans des échelons du service de l'avant et sont choisis par le général commandant en chef sur propositions du général commandant l'armée, établies sur présentations faites par le chef supérieur du Service de Santé de l'armée.

(Voir la suite, p. 318.)

Indications thérapeutiques : anorexie ; troubles digestifs ; insuffisance hépatique ; adynamie consécutive aux blessures ou fatigues de la guerre.
Traitement le plus actif :
Tannurgyl du Dr Le Tanneur
15 gouttes à chacun des 2 repas dans un peu d'eau —
C'est un sel de Vanadium non toxique — Envoi gratuit aux Médecins
6 rue de Laborde Paris —



Sirops Bromurés
de J.-P. Laroze
Au Bromure de Potassium,
Au Bromure de Sodium,
Au Bromure de Strontium.
Une cuillerée à potage contient exactement 1 gr. de Bromure chimiquement pur, complètement exempt de Bromates.
S'emploie contre toutes les affections nerveuses.
L. ROHAIS & Cie, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,
PARIS
CLICHÉ "ATLAS"

1° *Groupes d'armées.* — Il n'est pas spécialement affecté d'officier du Service de Santé aux états-majors de groupes d'armées.

Le médecin-chef directeur des étapes est placé auprès du général D. E. dans des conditions identiques à celles des médecins-chefs d'armée et de corps d'armée auprès de leurs généraux.

Il est rattaché pour les besoins du personnel et du matériel à la gare régulatrice qui dessert le groupe d'armées.

2° *Armées.* — Un médecin-major de 1re classe ou un médecin principal de 2e classe est affecté au 4e bureau de l'état-major de l'armée, en relations constantes avec les 1er et 3e bureaux et est en relations journalières avec le médecin d'armée qui le note au point de vue technique.

3° *Corps d'armée.* — Un médecin-major est affecté au 1er bureau d'état-major du corps d'armée, en relations constantes avec le 3e bureau et en collaboration directe et journalière avec le directeur de corps d'armée qui le note techniquement.

4° *Divisions.* — La présence du médecin divisionnaire à l'état-major de sa division, en contact immédiat avec le chef de l'état-major et le général commandant la division, établissant la collaboration nécessaire, il n'y a pas lieu d'affecter un autre médecin à l'état-major de la division.

III. *Gares régulatrices.* — Un médecin-major de 1re classe est adjoint à chaque commissaire régulateur; il exerce le contrôle technique de tous les trains sanitaires de passage à la G. R.

Il décide l'hospitalisation des malades ou blessés qu'il juge incapables de continuer la route.

De concert avec le commissaire régulateur, il fixe :

1° La destination des trains (zone des armées et zones de l'intérieur éloignées ou rapprochées), compte tenu de l'indication donnée par le médecin-chef de l'H. O. E. expéditeur et de la durée du trajet parcouru depuis le départ des H. O. E.;

2° L'installation et l'organisation des réserves de matériel de manière à assurer la régularité et la sécurité des expéditions.

Il est médecin-chef de la réserve du personnel sanitaire et, dans les gares régulatrices qui ont un H. O. E, il est également médecin-chef de l'H. O. E.

Il reste en liaison avec les médecins-chefs supérieurs d'armée, le médecin D. E du groupe d'armées et les médecins-chefs des H. O. E. d'une part, et, d'autre part, avec le sous-secrétariat d'Etat du Service de Santé (section des évacuations, bureau du personnel, 2e division technique).

IV. *Sections sanitaires automobiles.* — Les sections sanitaires automobiles sont placées, au point de vue de l'emploi, sous les ordres des médecins-chefs supérieurs d'armée, des directeurs du Service de Santé du corps d'armée ou des médecins divisionnaires, qui les utilisent d'après les ordres donnés par le général commandant l'armée, le corps d'armée ou la division.

V. *Régions de corps d'armée.* — Le directeur du Service de Santé, ou un représentant désigné par lui, assiste au rapport du général ou du chef d'état-major. Il a la délégation permanente du général et en particulier pour :

A. — L'affectation et les mutations du personnel suivant les besoins et les compétences;

B. — La création et l'emploi des formations sanitaires et l'utilisation de toutes les ressources propres au Service de Santé mises temporairement à sa disposition;

C. — La prescription et l'exécution de toutes les mesures d'hygiène et de prophylaxie.

Toutes les autres dispositions et règlements sur le Service de Santé à l'intérieur ou en campagne, qui ne sont pas contraires à la présente instruction, restent en vigueur.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Veuve médecin prend. dans sa villa, bord de mer, enfants ou jeunes gens délicats. Collège proximité. — Ecrire *P. M.*, n° 1421.

Oculiste expérimenté est demandé. — Ecrire *P. M.*, n° 1435.

Docteur, ancien interne hôpitaux, libre Juin, ferait remplacement en province. — Ecrire *P. M.*, 1706.

Docteur, marié, mobilisé à Paris, demande à louer l'appartement meublé d'un confrère. — Ecrire *P. M.*, n° 1708.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

Paraissant le Mercredi et le Samedi

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA SUPPRESSION DES SAGES-FEMMES DE DEUXIÈME CLASSE

(Loi du 5 Août 1916)

Une nouvelle loi vient d'apporter une modification profonde dans le recrutement des accoucheuses. A dater du 5 Août 1916, l'État cesse de délivrer aux sages-femmes le diplôme de 2e classe.

La mesure mériterait d'être qualifiée de révolutionnaire à en juger d'après l'agitation qu'elle a soulevée dans la corporation intéressée tout entière; elle répond en réalité, non à une réforme, mais à une amélioration.

En portant la main sur le statut corporatif que semblait avoir établi durablement la loi du 30 Novembre 1892 concernant la réforme des études médicales, l'État vient d'éveiller chez les sages-femmes un vif appétit pour des perfectionnements complémentaires dans leur régime professionnel; aussi, dès la promulgation de la loi nouvelle, l'Association générale des sages-femmes de France, organisme puissant par le nombre et la solidarité de ses membres, n'a-t-elle pas manqué d'ouvrir un important débat à ce propos. D'un accord unanime, elle a applaudi à la décision gouvernementale, non pas, on doit le croire, parce que celle-ci est appelée à réduire le nombre des convives qui s'assoient à la trop maigre table de la clientèle, mais bien, parce qu'elle va rehausser la dignité de la profession en l'exonérant désormais de tout arrivage nouveau de ces sous-sages-femmes dont la plupart n'ont jamais offert que des garanties de culture intellectuelle et de savoir par trop inconsistantes.

La loi de 1916 est la résultante d'une série de mesures les unes complémentaires, les autres contradictoires, qui se sont succédé depuis plus d'un siècle. Il n'est pas sans intérêt de jeter un rapide coup d'œil sur les têtes d'étapes de cette évolution.

Jusqu'au début du dernier siècle, il n'existe rien d'officiellement ordonné dans la constitution professionnelle, pas plus que dans la formation scolaire des sages-femmes.

Aux temps modernes, c'est à peine s'il existe en France, à Paris, un étroit foyer d'éducation d'ailleurs tout empirique, pour les praticiennes de l'accouchement.

A l'Hôtel-Dieu, l'office des accouchées était soigneusement fermé aux médecins. Trois ou quatre élèves femmes, « les *apprentisses* », y étaient admises pour regarder et pratiquer sous la férule de « la *Dame des Accouchiez* » et sous la direction de « la *Dame Ventrière* », qui, chaque année, quittaient le vieil hôpital pour venir, tout en pratiquant pour leur compte, raconter, à beaux écus sonnants, à des disciples de seconde main,

hommes et femmes, ce qu'elles avaient vu et comment elles avaient fait. Pas d'autre source de diffusion de la pratique des accouchements.

Cependant, avec la marche du temps, Paris d'abord et quelques grandes villes ensuite, en tête desquelles il faut citer Strasbourg, en vinrent à former, bien qu'en petit nombre, des praticiennes aptes à rendre d'utiles services. Mais, dans la généralité des provinces, rien.

Aussi fut-ce une heureuse innovation, au milieu du XVIIIe siècle, que la création, d'ordre royal, de cette singulière chaire ambulante qui fut confiée à Mme Boursier Du Coudray.

On lit avec intérêt dans l'histoire si documentée que M. Delaunay a écrite de l'école de la Maternité[1] la description pittoresque des pérégrinations de la célèbre professeur, portant la parole éducatrice de ville en ville, et voyageant avec son cortège de « phantômes », en l'espèce de simples mannequins de démonstration de sa façon, qu'elle traînait avec elle à plein chariot et qu'elle débitait d'ailleurs au prix fort honorable de 300 écus. Pour imparfaite et insuffisante qu'elle ait pu être, l'institution fut féconde; d'abord en ce qu'elle apportait quelque intelligente clarté aux matrones auditrices qui n'opéraient jusqu'alors que dans la plus sombre ignorance, et en ce qu'elle incita les chirurgiens des villes à imiter la novatrice et à dispenser, de leur côté, l'enseignement destiné aux sages-femmes.

En ce temps-là, était sage-femme qui voulait et comme elle voulait. Désirait-on s'orner d'un diplôme? on n'avait qu'à affronter un collège régional de chirurgiens. C'était le diplôme de luxe. Craignait-on les émotions de l'examen, on pouvait le demander à Mme Ducoudray; elle en vendait; mais le plus simple était de se le décerner à soi-même.

1. « La Maternité de Paris ». Notes et documents, par le Dr Paul Delaunay. Paris, 1909.

Y-a-t-il lieu de s'étonner, dès lors, à voir figurer en bonne place dans les cahiers des Etats généraux à l'Assemblée Nationale, les trop légitimes doléances des provinces au sujet du funeste abandon de la puerpéralité aux mains de l'ignorance? Malgré le tourbillon révolutionnaire des améliorations sociales, il fallut, en ce qui concernait la pratique médicale, attendre dans un gâchis progressif jusqu'en 1803.

La loi du 19 Ventôse an XI vint apporter une réglementation cohérente dans les études et dans les conditions de l'exercice, pour médecins et sages-femmes. D'ailleurs le ministre Chaptal n'avait pas attendu pour assurer l'instruction des sages-femmes. Par décret du 11 Messidor an X, il créait ce grand centre d'enseignement, unique dans le principe, qui fut l'école de la Maternité. Tel a été le statut du début pour cette école, tel il est demeuré, modifié seulement dans le détail de son organisation.

C'était un monopole. Les Ecoles de médecine de l'an XI ne manquèrent pas de réclamer pour elles le droit d'enseigner aux sages-femmes. Puis, avec le temps, se multiplièrent les sources d'instruction officielle pour les accoucheuses, qui prospérèrent par l'émulation.

La supériorité que l'école fondée par Chaptal tire de l'abondance inégalable des ressources cliniques de la Maternité et du rendement en efficacité des études qu'elle obtient grâce au régime d'internat imposé pour deux années à ses élèves, n'a pas laissé de porter ombrage à la concurrence.

On le lui fit bien voir, car nombreuses ont été jusqu'à ces temps derniers les tentatives, d'ailleurs infructueuses, faites pour l'incarcérer dans le giron de l'Université.

Pour les écoles de sages-femmes, la loi de Ventôse stipule qu'un cours annuel et gratuit d'accouchement, pratique et théorique, doit être institué dans l'hôpital le plus fréquenté de chaque département. En vue de l'obtention du diplôme les élèves sont astreintes à suivre ces cours au moins pendant deux années; elles doivent avoir vu pratiquer ou pratiqué elles-mêmes les accouchements pendant six mois, dans un hospice. Les premières écoles de médecine ouvertes par le décret à Paris, Montpellier, Strasbourg, Turin et Mayence, reçurent la misson de dispenser ces cours.

Les examens étaient subis soit devant un jury de professeurs pour les élèves ayant suivi les cours dans l'une des cinq écoles, soit devant un jury local pour celles ayant étudié en dehors des centres scolaires.

Dans le principe, il n'y eut qu'un seul diplôme, lequel donnait droit à la pratique dans tous les départements sans restriction (arrêté du 30 Prairial an XI).

L'ordonnance royale du 2 Février 1823, en même temps qu'elle transformait trois des Ecoles initiales en Facultés, celles de Paris, Montpellier et Strasbourg, et créait de nombreuses Ecoles préparatoires, instituait une distinction entre les sages-femmes, par la création de deux ordres de diplômes : celui de 1re classe ne pouvait être obtenu que devant une Faculté et à condition d'y avoir fait ses études; celui de 2e classe était acquis, à la suite d'un stage dans l'hospice le plus fréquenté du département, devant un jury émanant d'une école préparatoire.

Ce dernier astreignait la sage-femme à exercer exclusivement dans le département pour lequel elle avait été reçue. Le droit de conférer le diplôme de 2e classe fut retiré aux écoles préparatoires, par un arrêté ministériel en date du 22 Juillet 1878 et réservé dès lors aux Facultés et Écoles de plein exercice.

Les conditions d'instruction préalable exigées des élèves pour aborder la scolarité devinrent distinctes pour les deux ordres de diplômes.

L'arrêté du 1er Août 1879 astreignait les candidates à la 1re classe, soit à présenter le certificat d'études primaires, soit à satisfaire à un examen d'entrée portant sur l'orthographe, les quatre règles, et le système métrique.

Un décret du 25 Juillet 1893 a supprimé l'admission sur examen spécial, et exigé soit le brevet élémentaire d'enseignement primaire, soit le certificat d'études secondaires.

Pour la 2e classe, il a toujours suffi d'exciper d'un certificat attestant que la candidate sait lire, écrire et orthographier convenablement.

Entre temps, en 1854, par un décret du 22 Août, la distinction de valeur entre les deux diplômes avait été sanctionnée par une différence dans les droits à acquitter pour leur obtention; de 130 francs pour la 1re classe, ceux-ci se réduisaient à 25 francs pour la seconde.

Cette inégalité de titres, de charges et surtout de valeur professionnelle, d'une classe de sages-femmes à l'autre, ne pouvait manquer de choquer l'opinion publique. Le Parlement ne s'en avisa officiellement qu'en 1892. La Chambre proposa l'unification des grades par la suppression du diplôme inférieur; mais le Sénat, sur le rapport de Cornil, éclairé d'ailleurs par les observations de Tarnier et de Brouardel, se prononça pour le maintien du statu quo (séance du 11 Mai 1892) en se fondant sur les raisons suivantes : la prédominance des sages-femmes de 2e classe dans la proportion des deux tiers montre que celles-ci répondent à un besoin réel; elles sont astreintes à desservir le département pour lequel elles sont désignées; elles assurent plus particulièrement la pratique des petites villes et des campagnes; enfin la modicité relative des droits à acquitter pour le diplôme et la courte durée des études qui se réduit à une année, en assurent le recrutement aisé.

Jusqu'à cette époque, le régime des études était demeuré disparate d'une école à une autre : c'est ainsi qu'à Paris, la scolarité pouvait, pour les deux ordres de diplômes, se réduire à une seule année, tandis que les Facultés de Bordeaux et de Lyon en exigeaient deux. Le décret du 25 Juillet 1893 établit une réglementation uniforme. Désormais le temps d'études pour le diplôme de 1re classe est uniformément fixé à deux années pour toutes les écoles.

En 1894 (décret du 14 Février) il fut apporté modification à la limite d'âge fixée par la loi de l'an XI pour l'accession aux études. De 18 ans, la limite inférieure fut relevée à 19 ans; la supérieure resta maintenue à 35 ans.

Sauf en ce qui concerne le dernier point, cette suite de décisions ne touchait en rien au statut de la Maternité; ses élèves conservèrent la prérogative de n'effectuer qu'un versement de 25 francs pour acquérir le brevet de 1re classe. Privilège tout d'apparence, si l'on considère le montant des frais, s'élevant à 1.000 francs par année, que chaque élève doit verser entre les mains de l'Assistance publique pour prix de sa pension et de son instruction. Rien ne fut changé quant au mode de recrutement pour les élèves de la Maternité. Il fut stipulé que cette école continuerait à admettre celles des élèves non munies du brevet, sur examen d'entrée spécial. Ici, encore, le privilège n'est qu'apparent, car l'Assistance publique, d'accord avec le ministère de l'Instruction publique qui envoie deux délégués dans le jury d'admission, a toujours eu à cœur d'imprimer aux épreuves de cet examen un caractère de rigueur qui les rend, en pratique, adéquates à celles du brevet simple.

La Maternité n'avait nulle raison d'aspirer à un changement dans l'ordonnance de son enseignement.

On ne la consulta pas du jour où, après avoir fixé un programme uniforme déterminant la matière des examens de diplôme, on s'avisa que son mode de préparation à la pratique professionnelle constituait une dérogation imposée à toutes les écoles de France.

Un décret du 23 Décembre 1908, destiné à la faire rentrer dans le régime commun, vint bouleverser son enseignement. Jusqu'alors, un unique examen officiel subi par les élèves en fin de scolarité, devant un jury présidé par un professeur délégué de la Faculté de Médecine, suffisait pour l'attribution du certificat d'aptitude qu'il appartenait au doyen de la Faculté de transformer en diplôme.

Désormais, à la Maternité comme dans toutes les écoles, il existe deux examens : l'un, en fin de première année, l'autre terminal, dont l'importance se trouve rehaussée par la présence dans le jury de deux délégués de la Faculté de Médecine.

Jadis, l'étude de l'anatomie, de la physiologie et de la pathologie n'occupait qu'une place secondaire dans le programme des examens et, dès la première année, les débutantes pouvaient consacrer le meilleur de leur travail à l'étude des accouchements. Aujourd'hui, il faut s'astreindre à la préparation mécanique et toute de mémoire d'un nouvel examen purement théorique. Singulière vraiment cette étude de l'anatomie sans dissection, de la physiologie sans notions de biochimie préalables ni expérimentation, et de la pathologie médicale sans clinique! Autant d'éléments destinés, sans doute, à fertiliser l'intellect pour la culture ultérieure de l'obstétrique, mais comportant certainement un sacrifice d'effort et de travail hors de proportion avec les résultats qu'ils peuvent donner dans la formation technique de la sage-femme.

Le projet de la loi nouvellement promulguée ne touche en rien au programme des études; il vise simplement une restriction dans les conditions d'accès à la pratique professionnelle; il n'est autre que celui qu'avait rejeté le Sénat en 1902.

Il revient devant la Chambre, le 3 Février

1914, proposé par M. Louis Morin; l'honorable député se contente de l'appuyer sur l'infériorité de situation et de droits que crée pour les sages-femmes de 2e classe l'obligation de demeurer attachées au département pour lequel elles ont été désignées.

Le rapporteur, M. Gilbert Laurent, conclut à son adoption sur des considérants relatifs à la qualité insuffisante de la caste des sages-femmes de 2e classe : créées pour combler les vides dans les campagnes, elles affectionnent de préférence, remarque-t-il, le séjour des villes; il n'y a pas à craindre un déficit dans la main-d'œuvre obstétricale, car la suppression des officiers de santé et des pharmaciens de 2e classe n'a en rien mis obstacle au recrutement du personnel professionnel malgré le surplus d'instruction préalable qu'il exige des impétrants; enfin et surtout la sécurité publique exige cette suppression. Le réquisitoire prononcé par le rapporteur est sévèrement concluant en ce sens : « Il faut, dit-il, uniformiser le titre, le niveler, non en l'abaissant, mais en le relevant. »

La proposition votée à la Chambre sur urgence et sans débat, le 2 Avril 1914, arrive au Sénat où la cause est remise aux mains d'un rapporteur expressément qualifié pour connaître d'un sujet touchant de si près à la sauvegarde de la maternité et de la première enfance. M. Paul Strauss s'empresse donc de déposer des conclusions favorables à l'adoption du projet, et le 29 Juillet le Sénat vote la proposition ainsi conçue : « Article unique : Désormais il ne sera plus délivré qu'un seul diplôme de sage-femme et qu'un seul diplôme d'herboriste correspondant l'un et l'autre pour chacune de ces deux professions au diplôme de 1re classe existant lors de la promulgation de la présente loi. »

La loi fut promulguée le 5 Août 1914. Il y aurait cruauté à ajouter aux considérations péjoratives qui ont entraîné le vote de la Chambre. L'effet de la loi au point de vue du rehaussement du niveau professionnel ne sera pas immédiat, car elle n'entend pas faire des proscrites des sages-femmes à diplôme inférieur qui sont encore en exercice; elle laisse au temps le soin de les amortir progressivement.

Si la pénurie d'accoucheuses n'est pas à envisager pour les agglomérations des villes qui offrent de larges ressources en clientèle, il ne saurait en être de même pour les campagnes; il serait à craindre que les matrones ne disposent désormais d'un champ d'exercice autrement large que par le passé, si les pouvoirs publics n'entendaient à l'avenir faire jouer rigoureusement la loi ancienne sur l'exercice illégal de la profession, et si, par inévitable conséquence, ils n'envisageaient pour de trop nombreuses municipalités, commodément complices des matrones, l'obligation d'assurer les ressources convenables à des accoucheuses qualifiées.

A consulter la table statistique publiée par le ministère de l'Intérieur pour 1911 et celle que reproduit dans son rapport M. Paul Strauss, pour 1914, on est frappé de l'inégalité qui existe d'un département à un autre dans la répartition des sages-femmes. En France, sans distinction de diplômes on en compte, en moyenne, une pour 3.000 habitants. Tel est le chiffre pour Paris et pour Lyon. Mais quel n'est pas l'écart si on choisit des exemples : En Corse, il existe une sage-femme pour 16.000 habitants. Dans l'Ouest; l'Orne compte une sage-femme pour 11.386 habitants; dans la Manche, une sur 11.288. Ces deux départements, il est vrai, ne viennent pas en tête de ceux qui brillent par le taux de leur natalité. Par opposition, si l'on passe à l'Est, on trouve : dans l'Ain, une sage-femme pour 1.240 habitants; dans le Doubs, une sur 1.657. Bien près de huit fois plus d'accoucheuses dans cette région, comme on voit, que dans celle qui regarde l'Occident.

Si l'on compare maintenant le nombre des praticiennes de 2e classe à celui des sages-femmes de 1er ordre, on en compte en bloc, pour toute la France 7.568 de 2e classe contre 5.124 de 1re (statistique de 1914). La relation est donc de 3 contre 2.

Ici encore, rien n'est plus irrégulier que la répartition du nombre des unes par rapport aux autres, suivant les régions. Parmi les départements les plus favorisés au point de vue de la prédominance des sages-femmes de 1re classse, celui qui tient la tête est les Basses-Pyrénées : la 1re classe y domine dans la proportion de 98 pour 100; viennent ensuite la Seine-et-Marne avec 89 pour 100; l'Yonne avec 87 pour 100; la Seine-et-Oise avec 85 pour 100. Dans l'Oise et le Tarn-et-Garonne on compte 84 pour 100; dans les Basses-Alpes, le Tarn et la Seine, 80 pour 100; soit les 4/5 pour ces derniers; mais ce ne sont là que des exceptions.

Partout ailleurs les sages-femmes de 2e classe prennent une large revanche : dans le Maine-et-Loire, la Vienne et la Mayenne elles représentent 97 pour 100 du bloc professionnel; en Saône-et-Loire 96 pour 100; dans les Ardennes et le Loir-et-Cher 94 pour 100; dans la Loire-Inférieure et la Savoie 93 pour 100. Arrêtons la nomenclature, car il y aurait à citer la presque totalité des départements, tant sont rares les exceptions répondant aux exemples cités en premier lieu.

Pour les quelques régions de la première catégorie, l'effet de la loi passera inaperçu. Dans la plus grande étendue du territoire, par contre, il se traduira par une véritable révolution dans le recrutement des accoucheuses.

Dans son étroite concision la formule de la loi ne constitue guère que la trame d'un canevas. Pour parachever l'étoffe, des applications sont nécessaires. C'est aux décrets ou arrêtés à venir qu'il appartiendra de fournir le complément. Nous ne pouvons ici que les envisager hypothétiquement : décrets destinés à procurer aux

départements, déjà dépourvus antérieurement de sages-femmes, les moyens d'appeler et de retenir les accoucheuses qui leur sont nécessaires; décrets permettant aux campagnes de participer en mêmes proportions que les villes à l'assistance obstétricale; décrets, enfin, assurant, en cas de déficit créé par la lettre de la loi, un recrutement suffisant des élèves sages-femmes.

C'est à la Commission supérieure de l'Enseignement des sciences médicales qu'il reviendra en premier de connaître de ce dernier objet.

Nous nous contenterons d'esquisser nos vœux personnels sur ce point, en soulevant les questions suivantes :

Estimera-t-on qu'il convient de reculer d'un an ou deux la limite inférieure de l'âge qui donne accès aux études de sage-femme, de façon à rendre plus aisée, plus profonde et plus durable l'assimilation par des intellects mieux mûris par le temps, de cette science obstétricale, qu'on ne laisse d'ailleurs jamais aborder aux futurs médecins, quelque longuement qu'ils puissent être préparés, qu'au delà de la vingtième année?

Reculera-t-on, au moins à titre transitoire, la limite d'âge supérieure maintenue jusqu'ici par les diverses lois à 35 ans, pour permettre l'accès de la profession à nombre d'honorables femmes munies d'une sérieuse instruction, parmi le trop grand nombre des veuves victimes de cette guerre? Nous serions heureux de voir l'affirmative répondre sur ces deux points.

Va-t-on craindre, à l'encontre de ce que l'événement a démontré pour les facilités du recrutement médical à la suite de la suppression des officiers de santé, que l'exigence du brevet scolaire n'écarte les candidates et, pour parer au chômage éventuel des écoles et à la disette d'assistance obstétricale pour le pays, autorisera-t-on l'admission dans les écoles, à défaut du brevet, par un examen spécial d'entrée? L'opportunité de cette mesure à prévoir est défendable ; elle ne saurait qu'être favorablement accueillie, mais sous la condition expresse que cet examen spécial soit dûment entouré de sûres garanties contre le favoritisme régional et qu'il comporte une exigence de savoir et de développement intellectuel correspondant à celle que réclame l'obtention du brevet d'études élémentaires. En dehors de ces deux conditions, il y aurait grandement à craindre que la suppression du diplôme inférieur n'ait d'autre résultat que d'égaliser, non par en haut mais par en bas, le niveau scientifique et intellectuel de la corporation.

La loi nouvelle est-elle appelée à atteindre fructueusement son but, c'est-à-dire l'amélioration de l'assistance puerpérale et le relèvement de la dignité professionnelle des sages-femmes? Au temps et à l'expérience de transformer ce souhait en une réalité.

E. Bonnaire.

GAETANO RUMMO
(1853-1917.)

Un des maîtres les plus connus de la médecine italienne, G. Rummo, vient de succomber à l'âge de 63 ans. Successivement professeur à Pise (1889), à Palerme (1895), à Naples (1905), où il occupait une chaire de clinique médicale, Rummo a publié d'intéressants travaux sur la pathologie du cœur et du système nerveux, sur l'anémie splénique, sur le rôle des glandes endocrines. On lui doit encore des recherches expérimentales sur la toxicité du sérum sanguin au cours des différentes maladies, et une très belle iconographie de l'hystérie.

En 1886, il avait fondé un journal de médecine, *La Riforma medica*, qui fut d'abord quotidien et devint plus tard hebdomadaire. C'est certainement un des meilleurs journaux médicaux d'Italie. A maintes reprises, Rummo avait sollicité la collaboration des médecins français, dont plusieurs ont été heureux et fiers de répondre à son appel. Il tenait à faire connaître nos travaux, à propager nos idées, à vulgariser nos recherches. C'est qu'il avait été, au début de sa carrière, un élève de la Faculté de Paris. Il avait suivi l'enseignement de Charcot, Potain, Vulpian, Cornil et, rentré dans son pays, il avait largement contribué à diffuser la science française.

L'Italie vient de perdre un savant éminent : la France un ami sûr et fidèle.

H. R.

APPAREIL AUTOMATIQUE
POUR L'IRRIGATION DES PLAIES
PAR LA SOLUTION DE DAKIN
(MÉTHODE CARREL)

A la suite de recherches entreprises aux laboratoires du Rockefeller-Institute, à la Mission du Dr. Carrel à Compiègne, un appareil automatique pour irrigation des plaies a pu être expérimenté et a donné au lit du blessé des résultats conformes aux prévisions du laboratoire.

Depuis longtemps déjà la recherche d'un système d'irrigation automatique était à l'étude; les multiples essais d'appareils, à renversement, à siphonnage, etc... bien qu'ayant donné des résultats dans les laboratoires, ont au contraire, au lit du blessé, toujours échoué, les conditions n'étant plus conformes à celles des recherches expérimentales.

Celles-ci n'ont cependant pas été abandonnées et M. Lecomte du Nouy, des laboratoires du Rockefeller-Institute, a réalisé un appareil simple, pratique et peu coûteux, de fonctionnement sûr.

Le distributeur électro-magnétique individuel se compose essentiellement : d'une bobine d'électro-

aimant de sonnerie, de deux pièces magnétiques, l'une fixe, l'autre mobile, et d'un bouchon de bois destiné à protéger le tout et qui se fixe sur le goulot de l'ampoule.



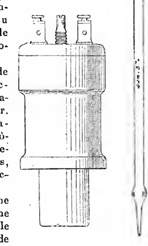
Le clapet est simplement réalisé par une tige de verre renflée en un tube légèrement soufflé vers l'extrémité.

Sur la partie renflée, on glisse un bout de tube de caoutchouc moulé de 2 cm., qui vient obturer hermétiquement. — C'est également un tube de caoutchouc de même longueur qui réunit la tige de verre au plongeur.

Le courant, envoyé automatiquement, soulève un clapet qui obture le fond de l'ampoule et le liquide s'écoule jusqu'à ce que le courant cesse.

Le principe consiste, en utilisant l'électro-aimant à plongeur bien connu, à envoyer pendant un temps très court, un courant assez intense pour produire un gros effort mécanique. La bobine, qui ne résisterait pas à un tel courant s'il durait longtemps, le supporte très aisément pendant une ou deux secondes. Le calcul indique en effet que l'élévation de température instantanée (en tenant compte du fait que le rayonnement est pratiquement nul) est seulement, pour une bobine répondant aux caractéristiques ci-dessous (Résistance 9 ohms, fils de cuivre de 0 mm. 4) de 1°,23 par seconde pour un courant de 2 ampères, courant qui semble à première vue considérable, étant donné le faible diamètre du fil, mais qui, ne passant que pendant 2 secondes dans les bobines, ne constitue ni une fatigue pour elles, ni une dépense appréciable. Un groupe de 12 appareils, montés sur le courant de 220 volts, dépense à peu près 0 fr. 15 de courant par mois, soit 1 fr. 80 par an.

Une pendule ou un mouvement d'horlogerie établit un contact toutes les demi-heures. Ce contact fait agir un relais qui envoie le courant dans un groupe d'appareils, montés en série, le nombre d'appareils en série dépendant de la tension du courant (voltage) et de la résistance des bobines.



Le prix de revient de chaque bouchon électromagnétique peut varier entre 5 fr. et 10 fr.

Un groupe d'appareils est installé à l'Hôpital temporaire 21, depuis plus de deux mois, et donne toute satisfaction.

M. le Dr Daufresne a étudié et réalisé une modification simple d'un mouvement de pendule à sonnerie qui permet d'obtenir des contacts d'une durée réglable et qui fonctionne parfaitement. Il est bien évident qu'une seule pendule suffit pour commander un nombre quelconque d'appareils, si grand soit-il, 500 ou 1.000 lits par exemple, par l'intermédiaire de relais.

Le travail du personnel infirmier se trouve ramené à une simple surveillance. Le débit peut être réglé, soit par une pince à vis placée sur le tube de caoutchouc, soit par des raccords de verre de diamètres différents.

Lecomte du Nouy.

CORRESPONDANCE

Nous recevons la lettre suivante que nous publions très volontiers :

« J'ai reçu de divers côtés des demandes d'explications au sujet de l'utilisation de mon appareil pour l'*Ethérisation*. Certaines formations signalent qu'au bout de quelque temps de service, les appareils ne donnent plus la résolution complète qu'au bout de dix à quinze minutes, en utilisant même les chiffres 7 et 8. Outre la perte de temps en cas d'affluence de blessés, cette lenteur rend moins parfaite la suite de l'anesthésie.

La *cause principale* de ce changement est que, soumise à un travail intensif, la garniture de caoutchouc du masque se déforme. Il est nécessaire et suffisant de prendre alors une compresse mouillée d'eau, de la taille d'un mouchoir ordinaire, et d'entourer avec elle la base du masque, de l'appliquer étroitement sur la face pour empêcher de l'air supplémentaire de pénétrer à ce niveau.

Les *causes accessoires* sont : 1° La garniture de cuir du bouchon obturateur s'est amincie et la fermeture n'est plus étanche. Il faut alors ajouter une autre rondelle de cuir mince.

2° La vessie peut présenter au bout d'un certain temps d'usage une perforation, même minime. En ce cas changer la vessie.

Je recommande, en outre, de *monter vite* au début de l'anesthésie : atteindre le 6 en deux minutes, puis y rester. La résolution doit survenir en trois à cinq minutes. Cette montée rapide, très avantageuse, ne doit être retardée que si le malade tousse; la toux est signe d'excès d'éther. Sitôt que la toux apparait, redescendre d'un degré, attendre un instant, puis reprendre l'ascension. Veiller à ce que la sphère soit bien remplie de feutres : ceux-ci semblent maigrir à l'usage. Utiliser des vessies le plus grandes possibles. Croyez, etc.

Ombrédanne.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE MÉDECINE

Sommaire du n° 2 (Mars-Aril 1917).

Mémoires originaux :

G. Etienne, R. Jolly et Mlle J. Mondelange. — La cholestérinémie dans les fièvres paratyphoïdes.

Baldenweck et Roger. — Les méningites otiques sans suppuration de la caisse.

Emile Sergent et Mlle German. — Evolution de la pleurite du sommet chez les turbereuleux.

Désiré Denéchau et Henry Mathias. — Les gros ventres de la guerre, leur pathogénie, les erreurs qu'ils entrainent.

Pierre Cazamian. — Contribution à l'étude du syndrome urologique de la méningite cérébro-spinale à méningocoque de Weichselbaum (3e mémoire).

Georges Guillain et J.-A. Barré. — Etude anatomo-clinique de quinze cas de section totale de la moelle.

Livres nouveaux.

ARCHIVES DE MÉDECINE EXPÉRIMENTALE ET D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

Sommaire du n° 4 (Mars 1917).

Mémoires originaux :

F. Dévé. — Echinococcose osseuse expérimentale (2e mémoire).

A. Rochaix et P. Durand. — Paralysie ascendante, consécutive au traitement antirabique.

Guiseppe Bolognesi. — Granulations bonnes et mauvaises, recherches histopathologiques.

V. Cordier, L. Lévy et L. Nové-Josserand. — Lymphadénie alcueémique d'origine tuberculeuse, septicémie intercurrente à entérocoque.

Rinaldo Pellegrini. — Contribution à l'étude des goitres congénitaux chez les hérédo-syphilitiques.

Mlle de Laussine, MM. Androutselles et J. Bertrand. — Un cas de cancer primitif du foie chez une fille de onze ans.

M. Petzetakis. — L'iodoréaction sur une nouvelle réaction urinaire pour le pronostic de la tuberculose pulmonaire et le diagnostic de la fièvre typhoïde.

Marguerite Ecoffey. — Fibroléromyome télangectasique d'une branche de la veine saphène.

Bibliographie.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Officier : M. Legendre (Louis), médecin principal de 2e classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

— M. Blanc (Jean), médecin-major de 1re classe (active), médecin-chef d'un groupe de brancardiers de corps : zélé et consciencieux, a fait preuve au cours de la campagne des plus belles qualités militaires (a déjà été cité).

— M. Saulay (Auguste), médecin-major de 1re classe (active), médecin-chef de l'Ambulance 15/21 d'une armée : s'est fait apprécier dans les différents postes qu'il a occupés depuis le début de la campagne. Obtient de sa formation le maximum de rendement (a déjà été cité).

— M. Danjou (François), médecin-major de 1re classe (active) à un groupe de brancardiers divisionnaires : engagé volontaire, le 10 Septembre 1914, pour la durée de la guerre, donne le plus bel exemple d'un dévouement absolu. Très actif, excellent organisateur, visite constamment les postes de secours avancés sans aucun souci du danger et des bombardements (a déjà été cité).

— M. Crussard (Eugène), médecin-major de 1re classe : médecin-chef d'un hôpital de campagne.

— M. Mainguy (Théodore), médecin-major de 1re classe (active) au 4e rég. d'infanterie coloniale : nombreuses annuités et campagnes coloniales. Sur le front depuis Octobre 1916, montre une grande activité et un absolu dévouement.

— M. Roux (Dominique), médecin-major de 1re classe (active) au grand quartier général : médecin-major d'une haute valeur morale qui joint à de rares qualités d'autorité d'organisation et d'initiative, un zèle et un dévouement absolus. A rendu les plus précieux services dans les différents postes qu'il a occupés depuis le début de la guerre.

— M. Deumié (Pierre), médecin-major de 1re classe (territorial) au 39e rég. territorial d'infanterie : médecin militaire dévoué, actif et d'une haute conscience professionnelle. Au front depuis le début de la campagne, y a été maintenu sur sa demande et y rend les meilleurs services.

— M. Brouardel (Georges), médecin-major de 1re classe (territorial) au sous-secrétariat d'Etat du Service de Santé militaire.

— M. Lejars (Marie), médecin principal de 2e classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris, à la 16e région.

— M. Forgne (Emile), médecin principal de 2e classe (territorial).

Chevalier : M. Dreyfuss (Achille), médecin-major de 2e classe (active) au 125e rég. d'infanterie : s'est dépensé sans compter dans toutes les affaires auxquelles a participé son régiment et a montré, au feu, de réelles qualités de courage et d'énergie. Une blessure. Deux citations.

— M. Guiot (Marie), médecin-major de 2e classe (active) au 66e rég. d'infanterie, médecin-major de premier ordre, qui dirige très bien le Service de Santé d'un régiment. A assuré, à maintes reprises, d'une manière parfaite, dans des circonstances difficiles et périlleuses, l'évacuation des blessés (a déjà été cité).

— M. Metoz (Paul), médecin-major de 2e classe (active) au 12e rég. de dragons : bon praticien, vigoureux et actif. Dirige son service avec compétence et le plus grand dévouement.

— M. Rougeux (Edouard), médecin-major de 2e classe (active) au 3e rég. de marche de tirailleurs : médecin d'une bravoure, d'un sang-froid et d'un dévouement dignes des plus grands éloges. Déploie, en toutes circonstances, les plus belles qualités de calme et de mépris du danger, visitant ses postes de secours malgré les plus violents bombardements, réconfortant les blessés par son énergique attitude. Une blessure. Quatre citations.

— M. Roudouly (Auguste), médecin-major de 2e classe (active) au 294e rég. d'infanterie : sur le front depuis le début de la campagne, remplit les fonctions de médecin-chef du Service de Santé d'un rég. d'infanterie avec un courage, un zèle et un dévouement qui ne se sont jamais démentis. Quatre citations.

— M. Rolot (Georges), médecin aide-major de 2e classe (active) au 155e rég. d'infanterie : a toujours assuré son service avec un absolu dévouement et le plus complet mépris du danger. Grièvement blessé le 24 Septembre 1916, en prodiguant, avec la plus belle abnégation, ses soins aux blessés, sous un violent bombardement, est revenu sur le front à peine guéri. Ne cesse de faire preuve des plus brillantes qualités militaires (a déjà été cité).

— M. Dietz (Eugène), médecin-major de 2e classe (active), médecin-chef d'une ambulance : a repris volontairement du service pour la durée de la guerre. Dirige une ambulance avec une grande compétence, un absolu dévouement et un zèle inlassable. A fait preuve, à maintes reprises, dans des circonstances difficiles, de réelles qualités de calme, de sang-froid et d'énergie.

— M. Salabert-Strauss (Alphonse), médecin-major de 2e classe (active), du Service de Santé des troupes coloniales, au 41e rég. d'infanterie coloniale : médecin d'une haute conscience et d'un dévouement absolu. S'est attaché avec activité à améliorer, dans son secteur, les moyens de défense contre les gaz asphyxiants.

(Voir la suite, p. 333.)

— M. Belbezé (Léopold), médecin-major (active) de 2e classe au 99e rég. d'infanterie : très bon chef de service, très actif et très zélé, d'une grande bravoure personnelle ; s'est maintes fois signalé par son abnégation et son mépris du danger. Blessé le 24 Avril 1916, l'a été de nouveau le 21 Mars 1917, en prodiguant ses soins en première ligne. Déjà cité à l'ordre.

— M. Piétrement (Louis), médecin-major de 2e classe (active) au 206e rég. d'infanterie : aux armées depuis le début de la campagne, dirige son service avec autorité, intelligence, zèle et dévouement.

— M. Beaumont (Auguste), médecin-major de 2e classe (active) au 316e rég. d'infanterie : remplit ses fonctions avec la plus grande conscience et le plus absolu dévouement. A fait preuve au feu, particulièrement pendant les attaques du 6 au 9 Septembre 1916, des plus belles qualités militaires.

— M. Verdeau (François), médecin-major de 2e classe (active) au Service de Santé d'une division d'infanterie, nombreuses annuités. S'est parfaitement acquitté des diverses fonctions qu'il a occupées depuis le début de la guerre, et a rendu des services appréciés.

— M. Vuillet (Henri), médecin aide-major de 1re classe (réserve) : s'est dépensé sans compter pour organiser un hôpital et traiter les nombreux malades confiés à ses soins. A contracté auprès d'eux une maladie grave qui a mis ses jours en danger (Croix de guerre).

— M. Brousse (Robert), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire : blessé deux fois depuis le début de la guerre, la deuxième fois très grièvement. A assuré, sous le bombardement, un service chirurgical très important. Affecté ensuite au centre de triage d'une gare, a donné, dans l'exercice de ses fonctions, un bel exemple de dévouement. A contracté auprès des malades une maladie extrêmement grave (Croix de guerre).

— M. le médecin de 1re classe de réserve Bellamy, pour les services exceptionnels qu'il a rendus, depuis la mobilisation, dans ses fonctions de médecin résidant à l'hôpital maritime de Port-Louis.

— M. Gourcerol (Henri), médecin-major de 2e classe (active) au 129e rég. d'infanterie : médecin d'un dévouement absolu, qui a fait preuve d'une bravoure remarquable dans toutes les actions où son bataillon a été engagé. Cité quatre fois à l'ordre pour son courage, son dévouement et son zèle. A été grièvement blessé, le 17 Août 1916 Perte de la vision de l'œil gauche.

Sont cités à l'ordre du jour :

— M. Libert, médecin aide-major de 1re classe de réserve à la mission médicale militaire française en Serbie ;

— M. Fallot, médecin aide-major de 1re classe de réserve à la mission médicale militaire française en Serbie :

Ont assuré, avec courage et dévouement, dans des conditions pénibles, un service médical dans une ambulance divisionnaire serbe. Sont morts des suites de maladie contractée au service.

— M. Guyomarc'h (Jean), médecin-major de 2e classe au 44e rég. d'infanterie coloniale : s'est distingué à l'affaire du 14 Octobre par sa bravoure, son sang-froid et son dévouement, a organisé les postes de secours d'une manière qui peut servir d'exemple, dans une région balayée par les balles et les obus. Déjà cité à l'ordre.

— M. Beyne (Pierre), médecin-major de 2e classe, chef de service au 283e rég. d'infanterie : médecin-major qui allie la compétence technique la plus complète aux plus hautes qualités de bravoure et de dévouement illimité aux blessés. Pendant une série d'actions meurtrières, n'a cessé de parcourir les postes de secours, les relais de brancardiers, jusque sur la ligne de feu, dirigeant le service dans ses moindres détails, donnant le plus bel exemple du mépris du danger et obtenant ainsi par son influence des efforts et des résultats merveilleux.

— M. Lechelle (Paul), médecin aide-major au 33e rég. d'artillerie A. D. : médecin d'un courage et d'un dévouement au-dessus de tout éloge. S'est signalé maintes fois à X.... Blessé à la bataille du 8 Octobre 1916, en venant prodiguer ses soins aux blessés, sur les positions de batteries, malgré un intense bombardement. Avait déjà été renversé par le souffle d'un projectile, la veille.

— M. Lecerf (Jean), médecin-major de 2e classe au 1er bataillon du 102e rég. d'infanterie : jeune médecin très courageux et d'un dévouement absolu, praticien de haute valeur, homme pénétré au plus haut point du sentiment du devoir. N'a cessé, depuis le 2 Août 1914, de témoigner le plus grand dévouement en se prodiguant pour donner ses soins aux blessés, dans des circonstances souvent difficiles. Glorieusement tombé, le 29 Octobre 1916, en se portant en avant sur des positions nouvellement conquises.

— M. Chappet (Georges), médecin-major de 2e classe, chef de service : médecin très dévoué et très brave, ayant la plus haute conception de ses devoirs professionnels. Le 19 Novembre 1916, a fait preuve du plus absolu mépris du danger en pansant lui-même sous le feu, sans abri, en plein bombardement, des blessés intransportables, forçant ainsi l'admiration de tous.

— M. Lemasle (François), médecin-major au 56e rég. d'infanterie coloniale : officier supérieur de grande valeur. Caractère très élevé ayant un grand sentiment du devoir, a une grande autorité au point de vue médical.

— M. Caujole (Paul), médecin-major de 2e classe au 401e rég. d'infanterie : chef de service hors de pair, dont les brillantes qualités, aussi bien d'ordre militaire que d'ordre technique, sont mises en lumière dans les circonstances difficiles. Bien qu'ayant été renversé, à moitié enterré et très fortement contusionné par un obus, le 24 Octobre, a assuré d'une façon parfaite, du 24 au 29 Octobre, le service des évacuations du régiment et du corps voisins, ne disposant que de moyens restreints et dans un poste de secours trop étroit et violemment bombardé. Récidiviste des actions d'éclat. A déjà quatre citations dont deux à l'armée.

Caisse d'Assistance médicale de Guerre

ET

Secours de Guerre à la Famille médicale (réunis),

5, rue de Surène, Paris (8e).

Le total de la souscription au 30 Avril 1917 s'élève à 720.000 francs.

Souscriptions reçues du 1er au 30 Avril 1917.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

10.000 francs : L'Association des Médecins de la Seine.

1.000 francs : Mme Gille, Paris (5e vers.). — La Société locale d'Alger. — Anonyme, médecin de Paris.

500 francs : Drs Claisse (P.), Paris (6e vers.). — Galliard (L.), Paris (2e vers.). — Leroux (Henri), Paris (2e vers.). — Lissar, Hasparren (B.-P.). — En souvenir du Dr Gouflier (Georges), de Neuilly-sur-Seine.

350 francs : Le Syndicat des médecins de l'arrondissement de Morlaix.

300 francs : La Société locale des médecins du département de la Vienne (2e vers.). — Dr Ravaut (P.), Paris (2e vers.).

200 francs : Drs Faugouin, Orléans (2e vers.). — Martel, Saint-Etienne. — Maurange (G.), Paris (2e vers.).

160 francs : Dr Tisné, Paris (9e vers.).

150 francs : Dr Desmarest, Paris (3e vers.).

141 fr. 50 : Don collectif des membres de l'Association médicale mutuelle du département de la Seine (Gallet-Lagoguey) présents à l'Assemblée générale du 14 Avril 1917 (versement fait par M. le Dr Chapon).

100 francs : Le Syndicat médical du Béarn. — La Société française de l'eau purgative de Villacabras, Lyon.

— Personnel sanitaire de la Campagnie 5/4, 1er Génie, S. P. 9 (versement fait par le Dr Brousseau). — Drs Allo (G.), Anvers. — Anvray, Caen (2e vers.). — Baillet, Paris (2e vers.). — Bègue, Paris. — Bernard, Forcalquier (B.-A.) (2e vers.). — Bezou, Paris (2e vers.). — Bruder, Paris (2e vers.). — Burle, Bassens (Savoie) (2e vers.). — Camou, Bordeaux. — Decressac, Angoulême (2e vers.). — Dubreuilh (W.), Bordeaux (2e vers.). — Escat, Toulouse (2e vers.). — Gamel, Marseille. — Gauthier, Lyon. — Guestre, Nonancourt (Eure). — Heins, Paris (2e vers.). — Hirtz (Edgard), Paris (8e vers.). — de Jong, Paris (2e vers.) — Le Clerc, Levallois-Perret (2e vers.). — Le Gendre (P.), Paris (5e vers.). — Léo, Paris (2e vers.). — Linossier, Paris (3e vers.). — Maignal, Dakar (Sénégal) (6e vers.). — Maruitte, Caen — Mathieu (A.), Paris (5e vers.). — Menatti A.), Mahdin (Tunisie). — Régnier, Paris. — Roland, Besançon. — Sergent (Em.), Paris (3e vers.). — Sibirel, Shanghaï (Chine). — Sorel, Elbeuf (S.-I.) (5e vers.). — Thévenet, Lyon. — Tournier, Lyon. — Trémolières, médecin-major de 2e classe, médecin-chef, 1er secteur, 1re région, Besançon. — Valcourt (de), Cannes (2e vers.). — Vassal, Paris (2e vers.). — Zadoc Kahn, Marseille.

60 francs : Drs Boursier, Contrexéville (4e vers.). — Courtin, Paris (2e vers.). — Créquy, Bondy (12e vers.). — Weill (René), Nancy.

50 francs : Les médecins de l'ambulance 6/4, S. P. 70 (par le Dr Périnet, médecin-chef). — Drs Antsirabe, Vakinankaratra (Madagascar). — Bayou, Questembert (Morbihan) (9e vers.). — Behr, Yvetot (S.-Inf.). — Béraud, Châtillon-sur-Sèvre (Deux-Sèvres). — Blanc, Kankan (Haute-Guinée française). — Bordier, Guéret (Creuse) (2e vers.). — Bousquet, Bordeaux. — Cadilhac, Cette (6e vers.). — Chenet (R.), Paris (4e vers.). — Chirat, Lyon (3e vers.). — Cochez, Alger. — Colombani, aide-major, hôpital central, Bar-le-Duc. — Coqueret, Troyes (3e vers.). — Coville, Ambulance 3/44, S. P. 56 (2e vers.). — Croste (R.), Bayonne. — Daraignez, Libos (Lot-et-Garonne). — Dupont, Mantes. — Farssac, La Taillée (Vendée). — Fodéré, Saint-Jean-de-Maurienne (Savoie). — Foisy, Châteaudun (2e vers.). — Garipuy, Toulouse (4e vers.). — Garnier, Paris (11e vers.). — Georget (aide-major de 1re classe, 401e d'infanterie, 2e bataillon, S. P. 161. — Gillet, Paris (3e vers.). — Halphen (Em.), Paris. — Jaulin, Orléans. — Kahn (Pierre), Paris. — Labitte, Paris (2e vers.). — Lacaille (M.-E.), Paris. — Lafarge, 110e d'artillerie lourde, 3e groupe, S. P. 56. — Le Noir, Paris (2e vers.). — Mlle Marie Lepage, Evaux (Creuse) (en mémoire du Dr Bona, ancien président de la Société des médecins du département de la Creuse) (2e vers.). — Lévêque, Togny-aux-Bœufs (Marne) (4e vers.). — Menetrier, Paris (3e vers.). — Molinié (J.), médecin-major de 1re classe, hôpital 44, Lyon. — Morault, Nantes (2e vers.). — Ne-Elcos, Salonique. — Nodet, Bourg (Ain) (3e vers.). — Pillet, Rouen (2e vers.). — Raoult, Vernon (4e vers.). — Riocreux, Paris (2e vers.). — Robert, Paris (2e vers.). — Sarazin, Mouchamps (Vendée) (2e vers.). — Seu de Rouville, Saint-Paul-Trois-Châteaux (Drôme) (4e vers.). — Soulié, Toulouse (2e vers.). — Taty, Paris (2e vers.). — Thoumas, Paris (3e vers.). — Tissier (P.-L.), Paris (3e vers.). — Veil (A.), Paris. — Vurpas, Paris. — D... (d'Orléans), S. P. 218 (3e vers.). — Pierre X... et sa femme, Tunis. — Anonyme, Die (Drôme).

40 francs : Drs Daumic, médecin-major de 1re classe, ambulance 14/17, S. P. 47. — Delestre, Paris. — Guillemot, Thiers (P.-de-D.) (4e vers.). — Hillairaud, La Rochelle Ch.-Inf.) (3e vers.). — Inglessis, Marseille. — Richer (Paul), Paris. — Richou, médecin-major, 27e dragons, S. P. 4.

30 francs : Les médecins de l'ambulance 1/45, S. P. 223 (par MM. les Drs Astre, de Reymond, Masselot, Escalier, Postina, G. Rosenthal). — Drs Arnaud, La Rochette (Savoie) (3e vers.). — Hirne, Sèvres (S.-et-O.) (2e vers.). — Jaeggy, Tunis (5e vers.). — Kahn, Paris. — Labarrère, Monein (B.-Pyr.). — Lévy-Franckel, Paris (2e vers.).

Ont été reçues, en outre, les souscriptions suivantes : 7 dons de 25 fr.; 1 don de 21; 59 de 20; 2 de 15; 60 de 10; 44 de 5; 1 de 3.

49 engagements de versements mensuels.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le trésorier (sans indication de nom) de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris (VIIIe).

La Caisse d'Assistance médicale de guerre a alloué, en secours immédiats, sur les 10 pour 100 affectés à ce service, une somme de 62.000 francs.

NOTE. — Les deux dons de 50 fr. reçus les 10 Mars 1916 et 23 Février 1917 de M. le Dr Pascalis, de Paris, ont été faits par M. le Dr Gaston Pascalis, 55, rue Réaumur.

NOUVELLES

Les internes aux armées. — En date du 28 Avril 1917, le Directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique a pris l'*arrêté* suivant concernant la situation militaire des internes actuellement aux armées :

Article premier. — Par dérogation à l'article 150 du règlement général sur le Service de Santé, les internes en médecine des hôpitaux en exercice, actuellement mobilisés, sont autorisés à passer leur thèse tout en conservant le droit d'accomplir leurs quatre années d'internat.

Art. 2. — Ceux de ces élèves qui ont passé leur thèse antérieurement au présent arrêté seront autorisés, s'ils en font la demande, à reprendre leur place dans les hôpitaux aussitôt après leur libération du service militaire.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Poste d'interne vacant Asile public d'aliénés de Pau. Docteur ou non-docteur, traitement avec augmentation annuelle et avantages en nature. Etudiants et étudiantes étrangers admis. — S'adresser au médecin-chef de l'Asile.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

*« La Presse Médicale » publiera **6** numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.*
*Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à **24** ou **32** pages.*

SOMMAIRE

LE PROJET DE LOI
SUR LES
MODIFICATIONS DANS LA PERCEPTION ET L'EMPLOI DE LA "TAXE DE SÉJOUR"

Les modifications que l'on propose d'apporter à la « *Loi du 13 avril* 1910, *concernant la Création de Stations Hydrominérales et Climatiques et l'Établissement de Taxes spéciales* » portent sur trois points :

1° La liste des Communes, dignes d'être étiquetées Stations Hydrominérales ou Climatiques et de bénéficier de la Loi de 1910, sera établie par le Ministère de l'Intérieur, *que ces Communes le demandent ou non.* D'après la Loi actuelle, cette désignation est subordonnée à la demande qui doit en être faite par le Conseil Municipal ou les personnes intéressées de la localité ;

2° La « Taxe de Séjour » sera *obligatoire* dans toutes les Communes ainsi désignées, tandis que la Loi actuelle la déclare facultative ;

3° Le *cinquième* de cette Taxe, obligatoire, sera prélevé au profit de l'Office National du Tourisme.

On pourrait reprocher à la première proposition de porter atteinte aux libertés communales et aux prérogatives des Municipalités ; nous la laisserons de côté, ne voulant étudier que les deux autres qui touchent plus directement le côté thermal. Leur application est-elle désirable pour favoriser le développement de l'industrie thermale française, seul but de la Loi de 1910 ?

Pour se faire une opinion à cet égard, on peut *diviser les Stations thermales en deux catégories* :

Une *première catégorie* comprend celles, privilégiées, qui ont des *organisations balnéaires, hôtelières, hygiéniques, complètes, parfois parfaites*, leur permettant de répondre à toutes les exigences de la clientèle riche, étrangère surtout, que nous devons ambitionner de plus en plus. Elles sont peu nombreuses et universellement connues : grande clientèle et revenus considérables, surtout quand la vente de l'eau à la bouteille s'ajoute à l'affluence des curistes.

Si la « Taxe de séjour » reste facultative, ces stations hésiteront peut-être à s'en servir, n'en ayant pas un besoin immédiat, ayant pu, par leurs seuls moyens personnels, arriver à ce degré de prospérité, mais le jour où elle leur sera imposée, elles en bénéficieront très utilement : entretien, perfectionnements, agrandissements de leurs installations, nécessaires pour satisfaire aux besoins toujours plus marqués de l'hygiène, et aux exigences toujours croissantes de leur clientèle riche. Donc, *pour ces Stations de premier ordre, l'obligation de la « Taxe de séjour » n'offre que des avantages.*

Mais *il leur serait très préjudiciable d'être privées*

d'une part de ce revenu au profit d'une caisse nouvelle. Leurs dirigeants savent très bien ce qu'il convient de faire en matière de propagande et n'ont aucun avantage à confier à d'autres ce qu'ils font déjà, on sait avec quel succès; ils le feront sur une plus grande échelle, quand ils auront, par ces recettes nouvelles, des facilités plus grandes. On peut avoir confiance en eux, quand on voit l'effort heureux qu'ils ont déjà réalisé.

Les intérêts du Tourisme et ceux des Stations thermales ne sont pas les mêmes, ils peuvent être connexes, ils ne sont pas semblables. *Ce que nous voulons dans nos Stations, ce sont des malades* et les moyens pour les attirer sont très nets : 1° faire connaître dans le grand public du monde entier que telle Eau est particulièrement appropriée à telle catégorie de malades. Exemple : le Mont Dore aux asthmatiques, Vichy aux hépatiques, Aix aux rhumatisants, Royat aux cardiopathes, Lamalou aux ataxiques, Vittel aux goutteux, Evian aux hypertendus, Châtel-Guyon et Plombières aux entéritiques, etc., etc.; 2° procurer dans chaque station, en vue de cette catégorie de malades, l'outillage le plus perfectionné, le plus complet, le plus confortable de façon que chacun soit assuré de trouver la réunion de tous les éléments de sa cure, hydrominérale aussi bien que physiothérapique. Comment penser que ce programme, si spécial, sera mieux réalisé par d'autres que par les intéressés eux-mêmes?

La *seconde catégorie des Stations Thermales* comprend celles dont les *installations locales laissent encore à désirer*. L'accord est unanime pour reconnaître que la cause du retard de leur développement réside dans cette insuffisance balnéaire, hôtelière, hygiénique; l'accord est également unanime pour reconnaître que, pour remédier à cetétat de choses, il faut pouvoir engager des dépenses élevées et que les ressources habituelles des localités n'y peuvent suffire : *c'est pour venir en aide à ces intéressantes Stations qu'a été faite la Loi de 1910.*

L'obligation de la « Taxe de séjour » ne peut avoir qu'une très bonne influence : les Conseils Municipaux de ces communes seront contents d'être dégagés de la responsabilité de prendre une décision; il n'y aura plus à craindre de rivalités entre localités voisines, qui n'auraient pas adopté le même régime; la perception de l'impôt sera d'autant plus facilité qu'on sera abrité derrière une exigence légale et générale, en dehors de toute décision locale; on sera enfin assuré d'avoir de suite ces revenus qui sont indispensables : ce serait donc une mesure utile.

Nous n'en dirons pas autant de la *soustraction que l'on propose de faire d'une partie de ces revenus.*

Voici plus de dix ans que tous ceux qui désirent la prospérité thermale française luttent pour obtenir ce moyen de venir en aide à ces stations. On n'en a fait que de timides et rares applications; *on ne sait pas ce qu'il produira, on ne sait pas s'il sera suffisant pour couvrir les frais considérables, qui, eux, ne sont que trop certains*, et on propose déjà d'en distraire 20 pour 100!

La seule question urgente, primordiale, capitale, c'est d'outiller ces stations, de leur procurer tous les moyens possibles pour leur permettre de réaliser cette triade indispensable, indiscutable, sur laquelle le sénateur Denoix insiste, si justement, dans son excellent Rapport de 1909, réaliser tout ce qui comporte l'aménagement, l'assainissement, l'embellissement de la station, vaste programme dont les premiers articles doivent être l'adduction d'eau potable, la construction d'hôtels de premier ordre, de réseau d'égouts, un service de voirie assurant la propreté de la localité, l'organisation de promenades, et des autres distractions hygiéniques telles que le golf, etc.

Quand ces premiers éléments seront assurés, alors, mais alors seulement, on pourra chercher un autre emploi de l'argent; jusque-là, *distraire un centime de l'affectation urgente serait agir contre l'intérêt de l'industrie thermale française*; pour le moment, on ne peut avoir qu'un seul objectif, tout faire pour que la station thermale française soit équipée, parée, capable de répondre à tous les desiderata exigés pour le soin des malades, riches, étrangers, de ceux qui veulent bien se déplacer, venir de loin, payer cher à la condition de trouver un confort parfait.

Dira-t-on que le projet actuel a pour but de centraliser — entre les mains de personnes étrangères à l'industrie thermale — le moyen d'organiser une propagande à l'étranger, de plus grande envergure, que ne le peuvent faire les stations elles-mêmes? Nous avons vu que parmi ces dernières, celles qui sont déjà suffisamment outillées et prospères savent très bien faire ce qu'il faut pour se faire connaître, ainsi que le prouve leur très grand succès. Pour les autres, ce serait une erreur de chercher à attirer chez elles la clientèle étrangère, justement exigeante par les dépenses qu'elle fait. Arrivant dans des localités insuffisamment luxeuses ou confortables, ces clients seront mal impressionnés et repartiront immédiatement, mécontents d'avoir été induits en erreur — j'en connais de nombreux exemples — et feront une contre-réclame infiniment plus nuisible que la non-réclame.

En résumé, si on envisage l'intérêt des Stations Thermales :

1° Il peut être désirable que la « Taxe de séjour » soit rendue obligatoire dans toutes les communes reconnues Stations Hydrominérales;

2° Il est indispensable que le produit de cet impôt — prélevé sur la population saisonnière — soit uniquement consacré à l'amélioration de la localité dans laquelle il a été perçu;

3° Il n'y a pas d'argent disponible pour n'importe quelle autre affectation tant que la mise au point locale de toutes les Stations ne sera pas achevée.

Dr Carron de la Carrière.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevalier : M. Augé (Jacques), médecin-major de 1re cl. (active) au 38e rég. d'infanterie coloniale : dirige avec zèle, dévouement et compétence le Service de Santé de son régiment. Nombreuses annuités.

— M. Bernard (Alfred), médecin-major de 1re classe (active), médecin-chef d'un hôpital d'évacuation : médecin-major actif et très dévoué, rend les meilleurs services depuis le début des hostilités.

— M. Flandrin (Joseph), médecin-major de 2e classe (active) au 84e rég. territorial d'infanterie : dégagé de toutes obligations militaires, a demandé à reprendre du service au moment de la mobilisation. Chef de service très compétent, au front depuis Avril 1915, a fait preuve, en toutes circonstances, du dévouement le plus absolu.

— M. Julien-Lafcrrière (Georges), médecin-major de 2e classe (active) à l'ambulance 3/57 : nombreuses annuités. S'est acquis de nouveaux titres depuis le début de la campagne.

— M. Le Dantec (Aristide), médecin-major de 1re classe (active) du Service de Santé des troupes coloniales, médecin-chef d'une ambulance : services très distingués avant et pendant la campagne, au cours de laquelle il s'est acquis de nouveaux et sérieux titres.

— M. Asselin (Gustave), médecin-major de 2e classe (active) du Service de Santé des troupes coloniales à l'ambulance d'une division d'infanterie : nombreuses annuités. S'est acquis de nouveaux titres au cours de la campagne actuelle.

— M. Florence (Jean), médecin-major de 2e classe (active) du Service de Santé des troupes coloniales au 3e rég. d'artillerie coloniale : médecin-major d'une habileté et d'un dévouement hors ligne. N'a cessé, depuis le début de la campagne, de montrer le plus grand courage en se portant sans cesse aux postes les plus périlleux pour y secourir les blessés (a déjà été cité).

— M. Gallet de Santerre (Louis), médecin-major de 1re classe (active) du Service de Santé des troupes coloniales, médecin-chef d'une ambulance de corps d'armée : beaux états de services. Depuis son arrivée au front, s'acquitte de ses fonctions avec compétence et dévouement.

— M. Duhourcau (Joseph), médecin-major de 2e classe (active) à une ambulance alpine : médecin actif, vigoureux et d'une haute valeur professionnelle. A toujours fait preuve d'un dévouement absolu et d'un courage à toute épreuve.

— M. Pons (Ferdinand), médecin-major de 2e classe (active) au 19e rég. de dragons : très bon chef de service, zélé et doué de réelles qualités professionnelles. Rend en campagne les services les plus appréciés.

Citations à l'ordre du jour :

— M. Menetrel (Albert), médecin-major de 2e classe. Chef de service : médecin très dévoué et très brave, d'un entrain extraordinaire, ayant la plus haute conception de ses devoirs professionnels. A fait preuve du mépris le plus complet du danger, le 16 Décembre dernier, alors que des obus de 150 tombaient sur le village dans un rayon de 50 mètres, en chargeant lui-même sur un brancard un officier d'artillerie grièvement blessé et qui ne voulait pas se laisser enlever par les brancardiers; au cours de ce bombardement, s'est constamment prodigué pour encourager son personnel, forçant l'admiration de tous.

— M. Couturier (Louis), médecin auxiliaire au 68e rég. d'infanterie : médecin auxiliaire, d'une bravoure et d'un sang-froid remarquables. Est venu dans les toutes premières lignes donner ses soins et assurer la relève des blessés, malgré la violence du feu, du 3 au 8 Novembre 1916.

— M. Virmont (Georges), médecin auxiliaire au 9e rég. du génie : médecin auxiliaire très brave et courageux. Modèle du devoir professionnel. Faisant en toutes circonstances, et avec modestie, acte du plus grand dévouement. A, notamment dans la nuit du 29 au 30 Septembre 1916, recherché et soigné des blessés sous un fort bombardement, le 3 Octobre, avec le plus profond sentiment du devoir, donné son propre secours, puis, bien qu'indisposé par la fumée et les gaz, a continué la recherche des blessés.

— M. Ernst (Hyacinthe), médecin aide-major de 2e classe au 27e bataillon alpin de chasseurs à pied : médecin ayant la plus parfaite conception de l'esprit de sacrifice. N'a jamais voulu faire partie de la relève médicale. Pendant les combats du 4 et du 12 Septembre, s'est élancé vers la ligne de combat pour secourir les premiers blessés. Connu de tous les chasseurs du bataillon pour sa bravoure, s'est fait applaudir par ceux-ci qui le voyaient accompagner la première vague. Le 12, son chef de bataillon ayant été tué et complètement enterré, est accouru malgré le bombardement extrêmement violent, est parvenu à dégager son corps et à le faire transporter au poste de secours.

— M. Mendy (Marie), médecin-major de 1re classe, chef de service du 8e rég. de marche de tirailleurs : médecin d'un dévouement inlassable. Ne cesse, depuis le début de la campagne, de se prodiguer en toutes circonstances. Le 26 Octobre, au cours d'un bombardement par obus lacrymogènes, a organisé la défense de son P. S. pensant à lui en dernier lieu. A été sérieusement intoxiqué, mais a continué néanmoins, quatre jours durant, à diriger son service très pénible.

— M. Moreau (Noël), médecin aide-major de 2e classe au 8e rég. de marche de tirailleurs : jeune médecin dont le courage personnel et le dévouement professionnel font, depuis le début de la campagne, l'admiration de tous. Du 25 au 29 Octobre 1916, s'est prodigué, allant, malgré les bombardements les plus violents, secourir les blessés jusqu'en première ligne et assurant d'une façon remarquable leur évacuation.

— M. Trouette (Emile), médecin auxiliaire au 321e rég. d'infanterie : médecin auxiliaire remarquable de bravoure et d'énergie. Au cours de l'attaque du 24 Octobre et pendant le bombardement des jours suivants jusqu'au 29, a organisé, en toute première ligne, un nid de blessés et, sans aucun abri, exposé à un bombardement violent, manquant d'eau, au milieu des difficultés de transport vraiment inextricables, a sauvé la vie à de nombreux blessés, ne ménageant pas sa fatigue et ne s'occupant que de sa noble mission.

— M. Beauregard (Henri), médecin auxiliaire au 308e rég. d'infanterie : durant l'attaque d'un village, s'est prodigué avec un remarquable courage, malgré le danger et l'intensité du bombardement. Est tombé mortellement frappé, victime de son dévouement.

— M. Marcel Perol, médecin aide-major de 2e classe : médecin expérimenté, consciencieux et dévoué. Pendant près de deux ans, a assuré le service médical de son groupe dans des circonstances souvent difficiles ; en particulier au cours des combats incessants livrés à Verdun de Mars à Juillet 1916 et de l'offensive du 16 Avril 1917.

— M. Glorion (Raymond), médecin auxiliaire au 138e rég. d'infanterie : le 28 Octobre 1916, sous un bombardement violent et continu, s'est précipité au secours d'un officier et d'un homme ensevelis par un obus dans un abri. A dirigé et assuré le dégagement de ces blessés en montrant le plus grand sang-froid et le plus grand mépris du danger. A été très grièvement blessé, le 12 Novembre 1916, dans l'exercice de ses fonctions. Déjà cité à l'ordre de la brigade.

NOUVELLES

La relève des médecins. — M. Derangère, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si un médecin aide-major de 1re classe, âgé de 41 ans, rayé des cadres pour raison de santé et ayant repris du service

(*Voir la suite, p.* 342.)

Imp. de la Presse et Littéraire, 39, Boul. Port-Royal, Paris

pour la durée de la guerre, a droit à certaines prérogotives, et comment il se fait, en outre, qu'oyant vingt mois de présence ou front dans une unité combattonte, il n'ait pos encore été relevé, contrairement à la circulaire du 17 Octobre 1916, a reçu la réponse suivante :

« 1° Le médecin aide-major de 1re classe en question a droit aux prérogatives des officiers de son grade du corps de santé;

« 2° La circulaire citée par l'honorable député a précisément supprimé la relève, souf pour les officiers du Service de Santé qui comptaient dix-huit mois de présence aux armées à la data du 1er Décembre 1916. Le médecin en question ne réunissant pas cette condition de séjour ou front ne pouvait en bénéficier. »

Les étudiants récupérés. — M. le lieutenont-colonel Girod, député, demondant à M. le ministre de l'Instruction publique d'insister auprès de son collègue de la Guerre pour que l'incorporotion des récupérés des classes 1913 à 1917 n'ait lieu qu'après la session de Juillet des examens des Facultés de Droit, Lettres, Médecine et Sciences, de foçon à permettre à ces jeunes gens de se présenter aux examens nuxquels ils oat pu se préporer, a reçu la répoase suivante :

« M. le ministre de la Guerre ne croit pas pouvoir retarder l'incorporution des récupérés; mais il vient de faire connaître à son collègue de l'lastruction publique qu'il avait donné les instructioas nécessaires pour que les récupérés des classes 1913 à 1917 fussent autorisés à subir les examens de fin d'onnée dons les mêmes conditions que les étudiants incorporés de la closse 1918. Le ministre de l'Instruction publique avait, d'ailleurs, déjà décidé que les registres d'inscriptions seraient ouverts en temps utile pour permettre aux récupérés d'accomplir avant leur incorporation les formolités qui précèdent l'examen. »

Mesures en faveur des étudiants en médecine mobilisés. — M. Jouffray, sénoteur, ayant demandé à M. le ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts quelles mesures seront prises pour compenser, aux étudiaats en médecine mobilisés, le temps perdu daas leurs études, l'insuffisance du nombre des médecins, par suite de la guerre étant proche, a reçu la réponse suivante :

« Les étudiants en médecine mobilisés ne pouvant uctuellement profiter des mesures bienveillantes qui leur permettront de regagner pour leurs études une partie du temps consacré à la défense du pays, il n'est pas nécessaire d'arrêter dès à présent le détail de ces mesures, qui devront, d'ailleurs, être un peu différentes selon la durée de la mobilisation et la date de la fin des hostilités.

« Mais on peut dire dès à présent que la scolarité sera organisée de manière que les étudionts intéressés suivent un régime plus court et plus intensif, et qu'il leur sera tenu grand compte des services rendus et de l'expérience acquise oux armées.

L'achèvement des études des étudiants mobilisés. — M. Brenier, député, ayaat rappelé à M. le ministre de l'Instruction publique qu'il a toujours promis de faciliter la terminaison des études des étudiants mobilisés et ayant demondé s'il serait possible : 1° de prendre dès maintenant des mesures permettant nux étudionts mobilisés de poursuivre leurs études dons la mesure de leurs moyens; 2° de donner des instructions nux Facultés de médecine ofin de compter comma stage régulier, pour la délivronce des inscriptions, le temps passé dans les hôpitaux, ovant la mobilisation, comme stogioire, externe ou interne, jusqu'à concurrence de vingt-quatre mois; 3° si, dans l'impossibilité de pouvoir délivrer des inscriptions, il n'y auroit pas lieu de permettre de posser des examens à ceux dont les travaux pratiques correspondants ont été faits, a reçu la réponse suivante :

« Les étudionts en médecine arrêtés dans leurs études par la mobilisation seront appelés à bénéficier des mesures réparatrices depuis longtemps promises et confirmées par la circulaire du ministre de l'Instruction publique publiée au *Journal officiel* du 17 Avril dernier. Mais, pour être équitables, ces mesures doivent être prises d'ensemble une fois les hostilités terminées; elles seront, d'ailleurs, différantes et vorieront nécessoirement selon la durée de la mobilisation, la date à laquelle prendront fin les hostilités et aussi la noture des études faites antérieurement. Le ministre peut, dès maintenant, donner l'assurance qu'il sera tenu compte, quand le moment sera venu d'arrêter ces mesures, des services rendus ovant la mobilisation, en qualité d'externe ou interne des hôpitaux et aussi de l'expérience daas les formations sanitaires. Qunnt aux exnmens, il n'a jamnis été interdit aux étudiants mobilisés de s'y présenter, à la condition, toutefois, que la scolarité doat ces exomens sont la sanction ait été régulièrement accomplie avant l'incorporation, et que l'autorité militaire dont dépendent ces étudiants leur laissât les facilités nécessaires pour y prendre part. »

Nécrologie. — Nous apprenons la mort du Dr Louis Beurnier, chirurgien des hôpitaux, officier de la Légion d'honneur, décédé dans sa 57e année, en son domicile à Paris, 40, rue François-Ier. Inhumation à Montbéliard et, selon la volonté du défunt, sans aucune cérémonie à Paris.

— On annonce la mort, à Sainte-Jeanne (Sarthe), de M. A. Blaadean.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Veuve médecin prend. dans sa villa, bord de la mer, enfants ou jeunes gens délicats. Collège proximité. — Ecrire *P. M.*, n° 1421.

Oculiste expérimenté est demandé. — Ecrire *P. M.*, n° 1435.

On demande, pour Cie chemins de fer en Chine, docteur dégagé d'obligat. milit. ou ayant plus de 48 ans. Contrat 2 ans. Appoint. annuels et logé. Frais de voyage aller et retour 1re classe payés. Indemnité d'entrée en service. — Ecrire *P. M.*, n° 1438.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 33 Jeudi, 14 Juin 1917

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.
Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

LE SECRET DE LA RELÈVE

Mon récent appel en faveur de la *Caisse d'Assistance médicale de guerre* m'a valu de bons envois d'argent, et aussi quelques injures anonymes. Elles ne sauraient m'atteindre, mais il faut que vous sachiez à quoi on s'expose même dans les milieux les meilleurs, les plus cultivés, lorsqu'on veut aider les siens, injustement frappés par le malheur. Nous sommes murés en nous-mêmes, hélas! et faire comprendre à certains l'opportunité d'un geste par où s'affirme notre solidarité, cela est sans doute au-dessus des ressources de ma faible éloquence. Il n'en demeure pas moins que je défends comme je peux une cause juste et sainte, celle de la bonne confraternité. Quand je prêche en faveur d'une manifestation d'idéalisme professionnel, on se refuse à saisir l'idée pour ne voir que le geste plus ou moins élégant du quémandeur. Tant pis!

Aux correspondants qui ont prétendu mordre la main que je tendais pour les nôtres, je ne répondrai qu'une chose, c'est qu'ils ne me lasseront pas! La joie d'être utile à notre grande famille, dans la mesure de mes faibles moyens, est bien trop pure pour que rien ni personne puisse jamais la ternir. Et ceci dit, entrons dans le défilé de la relève, *ad augusta, per angusta*, pour tâcher, en toute bonne foi, d'y apporter un peu de lumière.

***

En abordant ce problème, pour lequel je suis sollicité de toutes parts, établissons d'abord que l'intérêt du blessé prime tout, parce qu'il se confond et avec l'intérêt du pays, et avec nos devoirs envers lui. Si la guerre eût été brève, chacun eût accepté son destin sans se plaindre. La question ne s'est posée qu'avec le temps; le moment me semble venu de la traiter à fond pour détourner à jamais de nous tous ces nuages gros de menaces fratricides.

Le rôle du corps médical français au cours de la guerre est trop beau pour que nous l'amoindrissions par de malséantes récriminations. Néanmoins, sans faire injure à nos morts, sans froisser nos mutilés, enfin sans diminuer en rien tous ceux que le commandement a inscrits sur le Livre d'Or de la Patrie, nous pouvons admettre que, puisqu'il y a des hôpitaux à l'arrière et des formations à l'avant, il est juste qu'une intercommunication s'établisse normalement entre celles-ci et ceux-là, les médecins de l'intérieur venant, chacun à son tour, relayer ceux de la zone des Armées. Cette pratique, sans être de droit, est

conforme à l'équité; tous les belligérants l'ont adoptée, avec des modalités différentes, et nous n'innovons rien. Mais venons au fait.

Je mets hors de cause, premièrement, les médecins des jeunes classes, qui ont eu la relève de trois mois, dite de détente, aujourd'hui terminée. A ceux-là, plus que les autres exposés au péril et qui suivent le sort de leur classe, je demande simplement qu'on accorde, pour les récompenses et l'avancement, une préférence marquée, criante, dirai-je, sur tous les autres officiers du Service de Santé. Les médecins de bataillons, de régiments, de batteries, de pionniers, etc., etc., sont à la peine, ce sont eux surtout qui font réellement campagne. Il est, par suite, naturel qu'on leur fasse la plus large part quand il s'agit d'être à l'honneur. Voilà qui est net.

Mais où le malaise commence, c'est quand on aborde la question du remplacement des confrères plus âgés, affectés aux différentes formations sanitaires, ambulances divisionnaires avancées, ambulances de corps d'armée, HOE, etc. Ici, un premier obstacle technique se dresse, et dont on ne tient pas toujours assez compte. Comment voulez-vous, par exemple, que la relève joue dans telle formation dont les équipes sont bien entraînées et engrenées, si les troupes qu'elle dessert sont accrochées? Il faut attendre la fin de l'affaire, c'est de toute évidence, et cela, les intéressés le comprennent trop bien pour que j'y insiste.

Reste le remplacement des confrères âgés, pères de famille, depuis longtemps en service à l'avant, et dont le personnel est susceptible de changement, sans que les nécessités tactiques s'y opposent. Il semble que le cas soit simple, puisqu'il n'y a qu'à puiser dans les réservoirs de l'intérieur, dépôts, hôpitaux, trains sanitaires, directions, etc., les médecins assez jeunes pour être envoyés aux armées.

Il semble que le cas soit simple, ai-je dit, et il l'est théoriquement, mais c'est dans la pratique que tout se gâte, parce que le règlement suranné n'est pas adapté aux nécessités de notre longue guerre de stagnation. Toutes les mutations, en effet, reposent sur une échelle de valeurs qui n'est plus de mise, à savoir l'aptitude ou non-aptitude à faire campagne, alors que c'est l'aptitude professionnelle tout court qui devrait jouer.

Personne ne me contredira si j'affirme que tout praticien d'âge moyen, capable de rendre service dans une formation quelconque de l'intérieur et apte à l'exercice de la profession, peut tout aussi bien l'exercer dans les hôpitaux de l'avant que dans ceux du territoire. Que le médecin soigne les blessés à 15, 20 km. des lignes, ou à 150 km., où est la différence? Si le sujet est inapte, complètement inapte à satisfaire aux exigences de son art, renvoyez-le, réformez-le; dans le cas contraire, faites-lui prendre, comme dans la Marine, son tour de départ, et s'il a quelques réclamations à formuler, il les présentera dès son arrivée à l'avant, où il sera jugé par ses pairs, exclusivement d'après son état de santé, et non, comme cela peut arriver, d'après les services rendus dans sa formation sédentaire.

Nous incriminons tout le temps la Direction du Service de Santé; je vous assure que ce n'est pas toujours de ce côté qu'il faut regarder. Mais bien plutôt rentrons en nous-mêmes et imaginons un débiteur qui aurait une traite de 1.000 francs à payer. Comment y réussirait-il si, au préalable, il n'avait pas assuré des rentrées qui lui permettent d'avoir en mains les fonds nécessaires pour l'échéance? De même ici, comment garantir une relève si l'on n'a pas le personnel disponible? Il faut que le nombre des remplaçants corresponde à celui des remplacés, autrement, rien de fait.

Donc, pour obtenir un résultat, substituer l'aptitude professionnelle à l'aptitude à faire campagne, désuète et dangereuse, car elle risquerait d'ouvrir la porte aux abus.

Sans doute, cela n'ira pas comme ça tout seul, par la simple vertu d'un décret, et il faut, là comme ailleurs, s'adapter au milieu. Est-ce impossible? Non. Pourquoi, par exemple, ne pas faire expliquer la mesure aux intéressés par des confrères autorisés, choisis dans les groupements professionnels, ou par des maîtres parlant à leurs élèves? J'en sais beaucoup qui n'hésitèrent plus à partir dès que leur chef leur eut montré la voie à suivre. Nous comptons toujours sur l'intervention et la toute-puissance de l'Etat, de sorte que si quelque chose ne va pas, c'est à lui que nous en avons. Ne devrions-nous pas commencer pas nous en prendre à nous-mêmes?

D'ordre strictement médical, la relève dépend surtout de nous, de notre bonne volonté réciproque, de notre sens de la solidarité; c'est nous, nous seuls qui sommes capables de trancher le nœud gordien, et vous savez bien qu'en cette matière délicate, qui se règle entre médecins, l'Administration ne peut être qu'un agent d'exécution.

Mais qui établira les listes de départ, si ce n'est l'Administration? objecterez-vous; dans ce cas, vous aurez seulement reculé la difficulté sans la résoudre et, je le crains, les récriminations ne cesseront pas de troubler le calme de l'Union sacrée. Attendez, il y a un moyen : Le Service de Santé s'est assuré le concours de médecins et d'hommes éminents, choisis dans l'Armée et dans le civil, et dont le groupement forme la *Commission supérieure consultative du Service de Santé*. Pourquoi n'étendrait-on pas un peu plus sa compétence, en augmentant le nombre de ses membres? Il suffirait de lui adjoindre deux médecins non mobilisés, représentant nos grands groupements professionnels, et deux ou trois professeurs des Facultés de province.

Ainsi agrandic, la Commission, qui donne déjà

son avis sur des questions autrement plus importantes que celles de la relève, aurait à faire un travail double. D'abord, elle recevrait des Armées la liste de tous les médecins susceptibles d'être remplacés et contrôlerait le bien-fondé des motifs fournis par chacun. Une fois cette besogne accomplie, elle affronterait ses listes de l'avant avec celles fournies par l'arrière et établirait la balance exacte entre les unes et les autres pour que, dans le plus bref délai possible, la relève joue automatiquement et sans appel.

Tout cela demanderait au plus 10 à 15 jours. Et lorsque cette Commission, formée d'hommes dont la compétence égale le patriotisme, et l'indépendance, et l'esprit de justice, aurait prononcé, tout le monde n'aurait qu'à s'incliner. Je suis sûr que personne n'y manquerait, chacun étant assuré que l'intérêt collectif, qui prime tout, et l'intérêt individuel, de second plan mais qui doit entrer en ligne de compte, auraient été pesés avec le plus d'équité possible. J'ajoute, pour finir, que le travail de la Commission donnerait satisfaction à maints confrères de l'arrière qui cherchent à aller à l'avant, et aussi à une foule de jeunes gens qui m'assassinent de demandes pour passer de l'ambulance dans des régiments d'alpins ou de la coloniale où ils se sentiraient mieux à leur place.

Et voilà ce que je pense du délicat problème qui préoccupe, à l'avant comme à l'arrière, tant de braves gens. Certes, mon remède n'est pas sans reproche; je vous le donne en toute sincérité, sûr d'être l'interprète de nombre d'entre nous. Il y avait certaines vérités à dire; les mettre au jour était un travail épineux; si je ne l'ai pas accompli à votre gré, j'aurai du moins l'honneur de l'avoir entrepris.

F. Helme.

SOMMAIRES DES REVUES

NOUVELLE ICONOGRAPHIE DE LA SALPÊTRIÈRE

Sommaire des n°s 2 et 3.

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire des nos 11-12.

Mémoires originaux.

Neurologie.

Psychiatrie.

Analyses.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevalier : M. Courmontagne (Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial), au 12e rég. territorial d'infanterie : chef du service médical d'un régiment, s'acquitte de ses fonctions à l'entière satisfaction de tous. Ne cesse de faire preuve, depuis le début des hostilités, d'un dévouement, d'une conscience et d'un sentiment du devoir absolus, payant largement de sa personne quelle que soit la violence du feu. Une blessure.

— M. Couvelaire (Alexandre), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : praticien distingué. Déploie comme médecin-chef d'une ambulance de rares qualités d'organisation et a assuré dans les circonstances les plus difficiles les soins chirurgicaux aux blessés dans les meilleures conditions possibles.

— M. Magne (André), médecin-major de 2e classe (réserve), médecin-chef d'un G. B. D.; médecin distingué et très consciencieux qui dirige son service avec beaucoup d'activité et de compétence. A fait preuve de sang-froid dans des circonstances difficiles. Evacué après intoxication par les gaz, est revenu au front sur sa demande (a déjà été cité).

— M. Poulaine (Victor), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance de corps d'armée : médecin vigoureux et actif, organisateur de premier ordre. Rend des services signalés comme chef d'une ambulance.

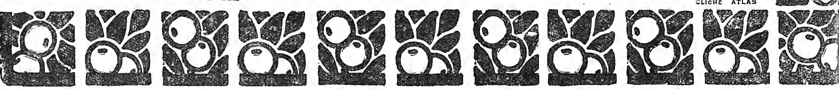
— M. Rogier (Antoine), médecin-major de 2e classe (territorial), au Service de Santé des étapes d'une armée : nombreuses annuités. D'une conscience et d'un dévouement absolus, rend les meilleurs services dans l'emploi qui lui est confié.

— M. Janot (Paul), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : d'un dévouement absolu, d'une activité inlassable. A donné, en Juillet 1916, dans des circonstances difficiles et périlleuses, l'exemple du calme et du courage, toujours sur la brèche, ne songeant à lui que lorsque le dernier blessé a été évacué. Rend des services très appréciés.

— M. Ronzier-Joly (Alphonse), médecin-major de 2e classe (réserve) à un centre hospitalier : médecin d'une haute valeur technique et d'un dévouement absolu. A rendu les meilleurs services dans les divers emplois qu'il a successivement occupés au cours de la campagne.

(*Voir la suite, p.* 350.)





— M. Spindler (Paul), médecin-major de 2e classe (territorial) au 167e rég. d'infanterie : médecin-chef du service d'un régiment, rend les services les plus appréciés et se signale par sa compétence, son dévouement et une activité de tous les instants.

— M. Boullier (Jean), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : organisateur de premier ordre, d'une activité et d'un zèle de tous les instants. A rendu les meilleurs services dans les divers emplois qu'il a occupés depuis le début de la campagne.

— M. Vuroy (François), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : au front depuis le début des hostilités, dans une formation sanitaire de première ligne, ne cesse de s'y distinguer par sa haute valeur technique, ses qualités remarquables d'opérateur et son calme dans les circonstances difficiles.

— M. Hugues (Charles), médecin-major de 1re classe (territorial) attaché à la direction du Service de Santé d'un corps d'armée : médecin d'élite d'une grande activité et d'un absolu dévouement. A rendu les meilleurs services dans les emplois successifs qu'il a occupés depuis la mobilisation, se dépensant sans compter et se signalant toujours par ses belles qualités d'organisateur.

— M. Charpentier (Emmanuel), médecin-major de 2e classe (territorial) au 109e rég. territorial d'infanterie : médecin-major très actif et d'un dévouement remarquable. Dirige le service médical d'un régiment avec une grande compétence professionnelle.

— M. La Mouche (Louis), médecin-major de 2e classe (réserve) au 29e rég. d'infanterie : médecin très dévoué. A accompagné le régiment dans tous ses déplacements, conservant même dans les circonstances les plus difficiles son allant et sa belle humeur, donnant à tous l'exemple du devoir.

— M. Dupuy (Paul), médecin-major de 2e classe (territorial) au 209e rég. d'infanterie : médecin-major très dévoué, montrant sous le feu de belles qualités de bravoure et de mépris du danger. Deux fois blessé au cours de la campagne, n'a consenti à se laisser évacuer qu'à la dernière extrémité.

— M. Sottus (Jules), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : médecin très consciencieux et très dévoué. A rendu des services appréciés depuis le début des hostilités, d'abord comme médecin-chef d'un hôpital, puis d'une ambulance divisionnaire qu'il dirige avec une grande autorité.

— M. Peaudecerf (Jules), médecin-major de 2e classe (réserve), médecin-chef d'une ambulance : médecin expérimenté et très dévoué. A su se faire apprécier par son calme, son esprit d'organisation et son courage. N'a cessé, pendant les opérations du 26 Septembre au 9 Octobre 1916, de prodiguer ses soins les plus éclairés à de nombreux blessés sous le feu de l'ennemi.

— M. Ysombert (Jacques), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin d'une ambulance : médecin consciencieux et dévoué. S'est toujours acquitté de ses fonctions à la satisfaction de tous.

— M. Humbal (Louis), médecin-major de 1re classe (réserve), médecin-chef d'un G. B. D. : ancien médecin militaire d'un dévouement et d'une bravoure dignes de tous éloges. Commande un groupe de brancardiers avec autorité et compétence (a déjà été cité).

— M. Fabre (François), médecin-major de 2e classe (territorial) : médecin de haute valeur, chirurgien distingué. Médecin-chef d'une ambulance, dirige sa formation avec beaucoup de compétence et de dévouement.

— M. Bourlange (Jean), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'un G. B. D. : médecin consciencieux et dévoué. Commandant un groupe de brancardiers, l'a fait fonctionner dans des conditions difficiles et dangereuses, notamment au cours des combats du printemps et de l'été 1916, en a obtenu le meilleur rendement.

— M. Senlecq (Paul), médecin-major de 2e classe (réserve), médecin-chef d'une ambulance : médecin remarquablement zélé et dévoué qui a fait preuve de courage et d'initiative en maintes circonstances. Dirige son ambulance d'une façon parfaite.

— M. Branthomme (Marie), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance depuis le début de la guerre. A fonctionné en Septembre 1914 dans des conditions pénibles et périlleuses. Fait preuve en toutes circonstances de grandes qualités professionnelles.

— M. Cocard (Maurice), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : excellent praticien. Venu aux armées sur sa demande, n'a cessé depuis plus de vingt mois, comme médecin-chef d'ambulance, de donner à tous l'exemple du dévouement et de l'énergie, notamment dans une circonstance où sa formation s'est trouvée prise sous le feu de l'ennemi.

— M. Mourette (Charles), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : excellent chirurgien. Aux armées depuis le début des hostilités, dirige avec compétence et autorité sa formation. Par des interventions judicieuses a sauvé la vie à de nombreux blessés.

— M. Debuchy (Alphonse), médecin-major de 2e classe (territorial) au 54e d'infanterie : médecin régimentaire de haute valeur. Assure son service pénible avec un courage et un zèle remarquables, malgré son âge et son état de santé qui lui auraient permis de quitter le front. Resté à son régiment sur sa demande.

— M. Goliadon (Léon), médecin-major de 1re classe (territorial) à la direction du Service de Santé d'une armée : médecin distingué très dévoué. A rempli les fonctions d'adjoint ou médecin-chef d'un commandement d'étapes de gare régulatrice avec beaucoup de tact et d'intelligence. A rendu les plus grands services, notamment dans les périodes où, assurant par intérim tout le service, il s'est brillamment acquitté de ses fonctions.

— M. Tolmer (Charles), médecin-major de 1re classe (territorial) à la direction du Service de Santé d'un corps d'armée : médecin instruit. Chef actif et énergique qui a témoigné en toutes circonstances de belles et solides qualités. Dans des circonstances particulièrement difficiles, a fait preuve d'une grande bravoure.

— M. Petitpas (Désiré), médecin-major de 2e classe (territorial) au 160e rég. d'infanterie : s'est distingué par son zèle et sa science médicale partout où il a été appelé et en particulier comme médecin-chef d'un régiment. Blessé au début de la campagne, a refusé le poste de médecin-chef d'une ambulance pour suivre le régiment au moment où il rentrait en ligne (Croix de guerre).

— M. Boutet (Jules), médecin-major de 2e classe (réserve), médecin-chef d'une ambulance : au front depuis le début des hostilités. A montré dans les divers postes qu'il a occupés un esprit d'organisation, une conscience et une activité remarquables.

— M. Mortier (Félix), médecin-major de 2e classe (territorial) à la direction du Service de Santé de la D. E. d'une armée : médecin des plus distingués, d'une haute valeur professionnelle et d'un dévouement absolu. S'est fait apprécier dans tous les postes qu'il a occupés depuis le début de la campagne.

NOUVELLES

L'autonomie du Service de Santé. — Le Gouvernement vient de déposer sur le bureau de la Chambre un projet de loi qui sanctionna les dispositions du décret du 11 Mai 1917, prévoyant que le personnel du Corps de Santé militaire fait partie des états-majors.

C'est pour donner au Service de Santé les moyens de prévision dont il a besoin pour accomplir sa tâche, qu'il est urgent et indispensable de lui assurer sa part de collaboration générale et d'établir une liaison étroite et

constante entre le commandement et le Service de Santé. Il a dono paru nécessoire d'accorder au personnel du Corps de Santé les droits et prérogotives dont jouissent les officiers des différentes ormes.

Ce projet de loi précise que la hiérarchie des officiers du Corps de Santé est conforme à la hiérarchie générale.

En Angleterre et en Itolie, les officiers-médecins sont absolument assimilés aux officiers des corps de troupe, dont ils ont la même hiérarchie. Ils possèdent déjà la situotion que le projet de loi déposé a pour objet de leur conférer.

L'autonomie du Service de Sonté ne sero véritablement réalisée que lorsque ces officiers d'administrotion feront partie du corps dont ils sont les collaborateurs indispensobles.

Le Gouvernement se propose d'autre part de déposer très prochainement un outre projet de loi modifiant le recrutement et l'organisation du personnel administratif du Service de Santé.

Les nominations dans le Corps de Santé. — Le ministre de la Guerre fait connaitre que pourront être nommés :

Médecin aide-mejor de 2e classe et pharmacien aide-major de 2e classe, les docteurs en médecine, diplômés d'une Faculté de Médecine française et les pharmaciens de 1re classe, appartenant au service ouxiliaire ou ayant controcté un engagement spécial.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. Hirtz, à Colmar. M. Prosper Hirtz était l'un des derniers survivants du corps médical alsacien qui a compté tant de sommités.

Neveu du professeur Hirtz, de la Faculté de Médecine de Strasbourg, cousin de M. Edgard Hirtz, médecin des hôpitaux de Paris, récemment décédé; il était également apparenté à M. le professeur Widal.

M. Prosper Hirtz ovait pris part à la campogne de 1870 en quolité de médecin-major.

— Nous apprenons égalementla mort de M. Serge Salles, médecin auxiliaire, externe des hôpitaux de Paris, tué le 30 Avril dernier sur le Mont Hout, près de Moronvilliers.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Dames gardes-malades à domicile; piqûres, massages, ventouses, sondages, pansements. — Ecrire *P. M.*, n° 1439.

Séjour chez médecin ou dans famille, préf. Midi, est cherché pour j. homme coxalgique, bonne famille, pour continuer cure héliothérapique. Pas de soins spéciaux. — Ecrire *P. M.*, n° 1440.

Le Gérant : O. PORÉE.
Paris. — L. MARETHEUX imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 34 Lundi, 18 Juin 1917

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

« La Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.
Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PHTISIOLOGIE SOCIALE

UN MODÈLE D'ORGANISATION ANTITUBERCULEUSE DÉPARTEMENTALE

Les moyens sociaux que doit mettre en œuvre la lutte antituberculeuse sont aujourd'hui, du point de vue de la doctrine, bien fixés : c'est avant tout le Dispensaire, centre d'action, qui dépiste, repère, éduque et dirige les tuberculeux, prend toutes les mesures d'hygiène prophylactique, et assure, en même temps que les secours médicaux et alimentaires, la préservation du foyer ; ce sont les établissements d'hospitalisation, ayant pour objet de soigner et d'isoler les malades, et qui comprennent, suivant les dispositions de fonctionnement et le but à poursuivre, des Sanatoriums de cure, destinés aux tuberculeux curables, et les Hôpitaux spéciaux, asiles de phtisiques incurables ; ce sont enfin les institutions de préservation de l'enfance, de placement pour le travail, de vestiaire et de logement salubre, toutes groupées autour du Dispensaire.

L'application de ce vaste programme — dans lequel nous n'avons pas fait à la lutte contre l'alcoolisme la place qu'elle doit occuper, car elle soulève des questions pratiques d'un autre ordre, — a été arrêtée jusqu'ici par des objections telles qu'elles seraient de nature à décourager bien des bonnes volontés. Aussi importe-t-il de montrer que, dès maintenant, les obstacles peuvent être surmontés : ce programme n'est pas irréalisable, puisqu'il a été réalisé, — dans un coin de notre terre de France, qui est comme le rendez-vous de tous les charmes naturels et de toutes les activités laborieuses de notre pays, dans le département de la Loire. On peut observer là, dans cette région à la fois industrielle et agricole, de montagne et de plaine, un modèle si frappant, qu'ayant eu la bonne fortune de l'admirer sur place, nous ne nous pardonnerions pas de ne pas le faire connaître avant même qu'il ne soit complètement achevé, dans l'espoir de susciter des imitations, à tout le moins d'exposer une leçon de choses à laquelle nous souhaiterions la valeur d'un exemple fécond[1].

⁂

Le département de la Loire va posséder neuf dispensaires antituberculeux, répondant pour leur

1. Le lecteur qui voudrait des détails plus complets sur cette organisation les trouvera dans la thèse de Robert. « L'organisation de l'effort antituberculeux dans le département de la Loire ». Lyon, 1917.

organisation, leur outillage et leur fonctionnement au type Calmette : un dispensaire principal dans chaque chef-lieu d'arrondissement, Saint-Etienne, Montbrison et Roanne ; six dispensaires secondaires à Firminy, Saint-Chamond, Rive-de-Gier, Feurs, Veauche, Saint-Jodard ; parmi ces neuf dispensaires quelques-uns ne sont pas encore ouverts, mais ne tarderont pas à l'être ; sept autres sont encore à l'état de projet, à Bourg-Argental, Verrières, Saint-Bonnet-le-Château, Chazelles-sur-Lyon, Boën, Noirétable, Charlieu.

La plupart d'entre eux utilisent des locaux empruntés à des hôpitaux, et ceux qu'il m'a été donné de voir, à Montbrison, Feurs, Veauche, Saint-Bonnet-le-Château, démontrent péremptoirement combien l'appropriation de locaux existants est facilement réalisable, combien la question du local est facile et peu onéreuse à résoudre ; certes elle est moins redoutable que celle de l'esprit qui doit animer le fonctionnement du dispensaire. A Saint-Etienne même, l'aménagement d'un pavillon dépendant d'un ancien collège de jésuites a fourni, on peut le dire, un dispensaire parfait.

Tous ces dispensaires sont pourvus de l'instrumentation spéciale nécessaire : les fiches d'enquête ; la bascule et le microscope ; les lits à prêter et les crachoirs à distribuer ; les sacs à linge et les moyens de désinfection : la plupart, associés soit avec l'hôpital, soit avec le service de désinfection départemental, possèdent buanderie et étuve à désinfection.

Le rayon d'action de chacun d'eux se limite au fur et à mesure de la création d'un nouvel établissement ; et ces créations se multiplient en fonction des besoins de la population qui révèle sa morbidité tuberculeuse. Tous les dispensaires sont d'ailleurs reliés entre eux, appartenant à un même système, suivant une direction univoque.

Leur personnel variera suivant les cas. Ils seront sous la conduite et le contrôle techniques des médecins du service départemental d'hygiène, mais, dans les petites localités surtout, ce sont les praticiens du pays qui, sous la réserve de cette surveillance indispensable pour assurer l'unité de méthode, se chargeront du fonctionnement du dispensaire. A cet égard il est précieux de constater le parfait accord qui règne dans toutes les fractions du corps médical du département en vue de mener au succès cette œuvre de si haute portée sociale. Ces médecins seront secondés dans leur tâche par les auxiliaires habituels du dispensaire : moniteurs chargés des enquêtes sociales ; infirmières visiteuses, qui, à Saint-Etienne, accomplissent dès maintenant leur utile besogne.

Le dépistage des tuberculeux se fait par trois moyens : le moyen accoutumé des enquêteurs et infirmiers ; le moyen nouveau, créé par le règlement de M. le ministre de l'Intérieur de concert avec M. le sous-secrétaire d'Etat du Service de Santé, qui signale les réformés tuberculeux, à leur sortie des formations sanitaires, aux Comités départementaux afin de leur venir en aide ; enfin un troisième ordre de mesures ont été prises dans la Loire, mesures dont on ne saurait trop recommander la généralisation, et qui consistent d'une part dans la communication par les maires de la liste des réformés résidant dans leur commune ; d'autre part dans l'établissement d'une fiche pour tous les jeunes gens ajournés ou exemptés, par les conseils de revision comme par les commissions spéciales, pour cause de tuberculose. A tous les sujets appartenant à ces deux catégories, une lettre est envoyée pour leur annoncer l'existence, l'objet et l'utilité du dispensaire auquel les rattache géographiquement leur résidence, puis l'enquêteur est envoyé chez eux.

Ces diverses mesures multiplient la puissance de dépistage des dispensaires, et ont permis de leur recruter un contingent important de malades. En six mois de fonctionnement le dispensaire de Saint-Etienne a inscrit et assisté 521 tuberculeux.

Il est intéressant de noter que certains de ces dispensaires auront surtout une clientèle rurale ; quelques-uns une clientèle résidant dans la montagne : Feurs est un chef-lieu de canton de population surtout agricole ; Saint-Bonnet-le-Château est à une altitude de 880 m.. Les jours de marché faciliteront le voyage des clients du dispensaire ; on songe à compléter ces facilités en permettant à ceux-ci de prendre un repas au dispensaire, comme cela se fait dans les dispensaires de la Haute-Vienne. Enfin un projet est à l'étude qui compléterait l'action de ces dispensaires ruraux par l'institution d'une sorte de *dispensaire ambulant* automobile, qui se transporterait, le cas échéant, chez des malades en impossibilité de déplacement. A coup sûr, le personnel du service de désinfection, service qui a les liens les plus étroits avec les dispensaires, peut fournir comme visiteurs des agents expérimentés et mobiles. Le réseau de dispensaires, desservant des secteurs déterminés et reliés entre eux par une même direction, une même méthode, et un organe central dont nous parlons plus loin, peut ainsi poursuivre efficacement son œuvre de prophylaxie.

Ces établissements disposent en outre de tous les instruments propres à compléter leur action.

En effet, dans la Loire, le ministère de l'Intérieur, avec la collaboration du département, a fondé dans un ancien séminaire une station sanitaire à Saint-Jodard, qui par sa situation, par la disposition des lieux, par la perfection de son outillage et de ses aménagements, peut rivaliser avec les sanatoriums populaires les plus réputés. Nous n'avons pas l'intention d'apporter ici une description de l'établissement ; nous dirons seulement qu'il est le témoignage le plus éclatant de la possibilité d'adapter et d'utiliser des locaux préexistants pour créer un sanatorium dans des conditions parfaites et cependant fort économi-

ques. En effet la dépense totale de premier établissement a été de 500.000 francs environ pour un sanatorium de 300 lits, qui pourrait facilement en contenir 400.

Il fonctionne actuellement comme station sanitaire, c'est-à-dire qu'il héberge soit des militaires en instance de réforme envoyés par les formations du Service de Santé, soit des réformés envoyés par le ministère de l'Intérieur.

Mais, après la guerre, ce sanatorium sera rattaché aux services intéressés du département; en liaison étroite avec les dispensaires, il recevra des civils du sexe masculin, justiciables de la cure sanatoriale, désignés par ces dispensaires.

Une ferme avec exploitation agricole a été annexée à la station sanitaire; elle lui fournit maintes denrées alimentaires que dans les circonstances actuelles il lui serait difficile de se procurer. Cette exploitation, conduite par un technicien de haute compétence, donne des résultats économiques excellents. Elle permet en outre d'occuper des tuberculeux peu atteints ou guéris, désignés par les dispensaires, pour être éduqués en vue du retour à la terre. Ces malades, après avoir subi un stage d'éducation spéciale à la ferme école de Saint-Jodard, seront ensuite placés dans des fermes délaissées, dans des foyers ruraux éteints du fait de la guerre, et rendus ainsi à la fois à la santé et au travail des champs. Il se poursuit donc là une ébauche de colonie agricole de tuberculeux.

Enfin Saint-Jodard comprend aussi une école d'infirmières : l'Association des infirmières visiteuses de France, pépinière des Comités départementaux d'assistance aux militaires tuberculeux, y envoie des stagiaires qui parfont leur instruction technique; et il est même question de donner à cette école pratique un développement plus considérable.

Alors que la station sanitaire de Saint-Jodard est destinée, dans l'avenir, à être le sanatorium civil pour hommes, la création est envisagée d'un autre sanatorium similaire; à cet effet on prévoit la restauration d'un ancien séminaire démoli, à Verrières, à 800 m. d'altitude. Dans ce projet, l'établissement abriterait femmes et enfants.

Dès maintenant la préservation de l'enfance a été l'une des principales préoccupations de l'Administration. Celle-ci a décidé de prendre en dépôt les enfants des pères hospitalisés pour tuberculose par application de la loi du 27 juin 1904 sur les enfants assistés. Un établissement dépositaire principal a été ouvert à Saint-Etienne, et une annexe lui a été affectée dans un pavillon particulier, situé à Verrières, dans les meilleures conditions de salubrité et de climat. Là fonctionne donc, comme le ferait un foyer de l'Œuvre Grancher, un établissement d'enfants avec la différence que leur réunion en un lieu hygiénique, surveillé, sous la direction d'un médecin et d'infirmières, apporte un surcroît de garanties; dans cet établissement, qui comprend déjà une quarantaine de pensionnaires, la culture physique rationnelle est en honneur, et l'école de plein air instituée. Toutefois, après un passage plus ou moins long dans l'établissement, et suivant les circonstances plus ou moins favorables, une seconde étape conduira ces enfants vers le placement familial, à la campagne bien entendu.

Reste la question de l'hôpital de tuberculeux; elle n'est pas encore résolue, mais à l'étude dans des conditions très favorables : on prévoit l'affectation spéciale très prochaine d'un pavillon bien isolé à l'hôpital de Feurs, au centre du département; on envisage encore la spécialisation de quartiers dans d'autres hôpitaux et la création d'hôpitaux nouveaux, un à Pui-Bouchain, à proximité de Saint-Jodard et en liaison avec le sanatorium, un autre en relation avec Verrières, etc. Enfin, la ville de Saint-Etienne songe à employer dans ce sens un legs de 500.000 francs, qui servirait à édifier, pour tuberculeux, un hôpital annexe de l'hôpital général.

Ces différentes institutions, dispensaires, sanatoriums, hôpitaux, préservation de l'enfance, rééducation agricole, etc., comme les diverses opérations qui relèvent de leur fonctionnement et atteignent les intéressés dans les multiples étapes de leur existence d'assistés, sont coordonnées par un organisme central, installé à la Préfecture, sous le nom d'*Office social*. C'est lui qui rassemble tous les éléments de cette œuvre d'assistance et d'hygiène, et qui commande les interventions propres à en assurer les effets.

A l'Office aboutissent les signalements qui conduisent les malades aux dispensaires après qu'il les a informés et, pour ainsi dire, appelés; les comptes rendus réguliers de l'action des dispensaires lui parviennent également à l'Office. De celui-ci, enfin, partent les ordres qui sanctionnent les propositions formulées par les dispensaires comme suite aux enquêtes médicale et sociale : hospitalisation, désinfection ou assainissement du logement, secours de loyer, prêt de lits, dons de linge et de vêtements, inscription à l'office de placement, ou aux diverses institutions d'assistance publique ou privée, ou de préservation de l'enfance.

A cette organisation d'ensemble participe le Comité départemental d'assistance aux militaires tuberculeux, en union étroite avec l'Office social de la Préfecture. Ce Comité lui apporte la collaboration la plus active, un soutien administratif, un appui financier. En effet, en dehors de parts contributives financières à plusieurs des institutions que nous venons de mentionner, le Comité, qui a son siège au dispensaire de Saint-Etienne, se préoccupe particulièrement de fournir les secours qui échappent aux moyens de l'Administration, tels que l'alimentation spéciale des malades, le vêtement ou le logement. Son action, simplifiée par les initiatives de l'Administration, les complète

heureusement, car le Comité peut porter tout son effort sur quelques questions plus spéciales, au lieu qu'il ait la charge, comme ailleurs, d'assumer et de coordonner l'ensemble de l'assistance.

Une pareille organisation, si méthodiquement agencée, ne pouvait provenir que d'une volonté unique, déterminée à réaliser le plan qu'elle avait conçu. Cette volonté, il convient de le dire, habite la Préfecture, qui, en l'espèce, a engendré l'impulsion, trouvé les solutions, puis est demeurée comme le cerveau directeur de toute l'organisation. M. Lallemand, préfet de la Loire, me pardonnera de le nommer; mais s'il a eu la bonne fortune de pouvoir constamment s'appuyer sur un Conseil général, dont l'esprit ouvert et généreux a toujours répondu à ses appels, il n'est que juste de proclamer qu'il a été comme l' « animateur » de toutes les bonnes volontés qu'il a su susciter, décider et orienter.



A mon sens, le tableau des institutions d'hygiène sociale fourni par le département de la Loire n'est pas seulement intéressant en lui-même, et par la portée locale de l'œuvre qu'il représente : celle-ci est surtout novatrice et suggestive, par le fait quelle est le fruit d'une application originale, hardie peut-être, à coup sûr sagace et féconde, des lois existantes par une administration publique avisée et agissante.

En effet, on a trop souvent tendance à oublier que les tuberculeux sont des malades qu'aucun motif légitime ne permet d'exclure du cadre général de nos lois d'assistance. En donnant à celles-ci leur sens le plus compréhensif, on y découvre les ressources nécessaires à la création et à la marche de bien des instruments de lutte antituberculeuse.

Déjà, en 1905, mon regretté maître Landouzy[1] signalait qu'une application largement comprise de la loi du 14 Juillet 1905 sur l'assistance obligatoire aux vieillards, aux infirmes et aux *incurables* privés de ressources, permettrait d'en étendre le bénéfice aux phtisiques incurables, qui par cette loi acquéraient un droit à l'hospitalisation.

Dans le même ordre d'idées, J. Courmont[2] montrait qu'en associant le dispensaire aux services du Bureau de bienfaisance, on trouvait les moyens financiers nécessaires à ce que le dispensaire exerçât son action la plus large. Le principe est le suivant : « S'entendre avec la municipalité et le Bureau de bienfaisance; leur démontrer que les tuberculeux entrent pour une proportion considérable (un quart environ) dans le nombre des malades assistés, leur demander de dissocier une partie des dépenses qu'ils consentent pour les malades et les indigents, en faveur des malades et indigents tuberculeux. En d'autres termes : ne pas augmenter le total du budget de l'assistance, mais en distraire certaines sommes qui seront spécialement employées à traiter les tuberculeux, tout en préservant leur entourage; scinder le budget municipal en dépenses générales et en dépenses spéciales à la tuberculose. » C'est ce qui a été fait depuis longtemps à Lyon, où le dispensaire reçoit tous les tuberculeux indigents envoyés par le Bureau de bienfaisance, lequel paie les dépenses.

C'est de ce même esprit que s'est inspiré M. le Préfet de la Loire, qui a su manier les lois avec une ingéniosité profitable autant à l'hygiène publique qu'aux malheureux tuberculeux. En ce qui concerne les dispensaires, leur création a été réalisée par le concours du Conseil général, des Commissions administratives des hospices, et du Comité départemental d'assistance aux anciens militaires tuberculeux. Plus tard, lorsque la période d'essai sera close, ces dispensaires seront placés sous le couvert de la loi du 18 Avril 1916 (loi Léon Bourgeois) et transformés en établissements publics.

Leur fonctionnement, relié aux services publics de la Préfecture, bénéficie des crédits alloués en vertu des lois d'assistance et d'hygiène : les malades suivis par le dispensaire sont, après qu'un certificat d'indigence a été obtenu, inscrits à l'assistance médicale gratuite, en conformité avec la loi du 15 Juillet 1893, qui leur fournit les soins et médicaments; les mesures de désinfection, y compris les frais occasionnés par le personnel spécial et par le matériel distribué, sont portées au crédit de la loi du 15 Février 1902 sur la protection de la santé publique; il en résulte que ces mesures de prophylaxie ne peuvent être appliquées qu'aux tuberculeux indigents; il serait à souhaiter qu'elles puissent être étendues aux autres et que des dispositions nouvelles formulent, dans un intérêt de prophylaxie nationale, l'existence de deux modalités d'inscription à l'assistance médicale gratuite : l'une, qui serait réservée aux indigents, leur conférant, comme dans l'état actuel des choses, l'assistance complète; l'autre, qui serait ouverte à tous, ne procurerait que les secours d'hygiène, sans aucune assistance médicale ni pharmaceutique; on scinderait ainsi l'assistance médicale et l'assistance hygiénique.

Enfin, les dispensaires de la Loire, armés du certificat d'indigence, délivrent des bulletins d'hospitalisation; si le malade est admis à l'hôpital, les dépenses sont mises au compte du budget fourni par la loi de 1905 sur l'assistance obligatoire aux incurables. Si le malade ne va pas à l'hôpital, ou n'y est pas reçu faute de

1. Landouzy. — « Remarques sur l'application et la portée de la loi du 14 Juillet 1905 ». *La Presse Médicale*, 1905, p. 561. — Ibid. « Lettre au Dr P... ». *La Presse Médicale*, 1906.

2. J. Courmont. — « Le dispensaire antituberculeux de Lyon ». *La Presse Médicale*, 19 Novembre 1912.

place, il est considéré comme hospitalisé à domicile. Il demeure alors sous la surveillance du dispensaire et de ses agents, dont tous les soins et secours divers lui sont fournis grâce à une large interprétation de la loi de 1905, associée à celle de 1893; en effet, l'assistance à domicile, prévue par la première, comporte une allocation mensuelle de 5 à 30 francs qui peut être convertie en secours en nature, et la seconde (assistance médicale gratuite) apporte les soins médicaux et pharmaceutiques; ceux-ci comprennent les soins d'infirmières visiteuses, comme dans les hôpitaux, et le traitement de ces infirmières se trouve donc ainsi compris dans le même crédit.

Le dispensaire coordonne l'application de ces diverses lois, qui justifient et fournissent les fonds nécessaires; mais c'est lui qui en spécialise et en répartit l'emploi.

De même, l'œuvre de préservation de l'enfance, dans la Loire, n'est en réalité qu'une branche du service des enfants assistés, et vit sur ses crédits résultant de la loi du 27 Juin 1904 sur les enfants assistés. C'est en vertu de cette loi que les enfants des tuberculeux hospitalisés réellement ou à domicile peuvent être placés dans un établissement dépositaire et que celui qui a été fondé à Saint-Etienne avec son annexe de Verrières est doté d'un budget régulier.

Bien entendu une application aussi large, aussi compréhensive des lois d'assistance et d'hygiène a entraîné un relèvement notable des crédits imputés à ces chapitres; mais le Conseil général de la Loire s'est généreusement associé aux initiatives préfectorales dans cette voie, témoignant ainsi d'une rare intelligence de l'intérêt général autant que d'un sérieux souci de la santé publique. Les dépenses engagées en vue de l'hygiène prophylactique ne représentent-elles pas l'assurance la plus économique et la plus sûre contre la déperdition du capital humain de la Nation?

A cet égard, l'exemple donné par le département de la Loire est salutaire et mérite d'être connu. Il montre encore quelle force reçoivent les institutions d'assistance de reposer sur les pouvoirs et les crédits publics; seuls ceux-ci sont capables de subvenir à l'ensemble des frais qu'elles entraînent; seuls ils sont susceptibles, de par leur caractère national, d'imposer l'unité de méthode et la coordination d'action dans le pays entier. Certes, on ne saurait trop encourager les initiatives privées; mais à se manifester isolément, celles-ci risquent d'aboutir à des efforts insuffisants et disparates, à des réalisations incomplètes et désordonnées. La véritable formule est dans la collaboration des initiatives privées et des administrations publiques; elle seule peut conduire à des organisations assurées de la vitalité et du rendement désirables.

Mais cette condition nécessaire du succès crée aux administrations publiques un devoir impérieux; le « cas » de la Loire montre avec évidence que l'accomplissement de ce devoir n'est pas, comme trop le pensent, impraticable.

Dr Léon Bernard.

Félix LE DANTEC

La mort prématurée de Le Dantec sera douloureusement ressentie par tous ceux qui suivent l'évolution de la pensée contemporaine et s'intéressent aux problèmes de la philosophie biologique. Si elle afflige ses nombreux amis, elle ne les surprend pas. Nous savions depuis longtemps que Le Dantec était atteint d'une affection incurable. Lui-même ne se faisait pas d'illusion. Il a toujours eu la sensation qu'il mourrait jeune, avant d'avoir achevé son œuvre, avant d'avoir exprimé les innombrables idées qu'agitait sa puissante imagination. On lui a parfois reproché d'avoir trop dispersé sa pensée, de l'avoir en quelque sorte émiettée dans de trop nombreux ouvrages. S'il a produit sans arrêt et sans interruption, c'est qu'il avait le pressentiment de sa mort précoce; il sentait qu'il n'aurait pas le temps de tout dire. Il était de ceux qui se hâtent sur la route, sachant que le voyage sera trop tôt interrompu.

Pour comprendre la valeur, la portée et l'originalité de son œuvre, il faut se rappeler que Le Dantec n'est pas un philosophe qui essaya d'appliquer à la biologie ses conceptions générales; ce fut au contraire un biologiste qui, préparé par de fortes études scientifiques, imbu de connaissances mathématiques étendues et entraîné aux travaux et aux recherches de zoologie, s'appuya sur des faits précis pour en tenter la synthèse et en dégager les lois. Voilà pourquoi son œuvre intéresse et intéressera toujours les biologistes. Ils se sentent en communion d'idées avec l'auteur. Ils comprennent que ce philosophe est un des leurs exprimant avec netteté des théories dont ils ont la vague intuition. Son style s'harmonise avec sa pensée. Tandis que maints philosophes spiritualistes croient utile de recouvrir d'une phraséologie obscure les idées les plus simples, Le Dantec exprime avec une clarté parfaite les conceptions les plus profondes. Bien qu'il ait écrit un volume: « Contre la métaphysique », c'est le titre qu'il donne à son ouvrage, il fut lui-même quelque peu métaphysicien, mais sa métaphysique a l'avantage d'être facilement compréhensible et de correspondre exactement à l'état actuel de la science.

C'est justement la précision de son esprit qui rend la lecture de son œuvre extrêmement facile et attrayante. Dans ses premières publications, il tenta d'exprimer par des formules algébriques les réactions fondamentales de la vie. Ces équations ne correspondaient guère à la réalité et tendaient à donner aux problèmes complexes une solution schématique par trop simpliste. Le Dantec y renonça plus tard et avec raison, ce qui lui permit de donner plus d'ampleur à ses conceptions

générales. Plusieurs d'entre elles n'ont pas tardé à devenir classiques. La plus importante a trait à l'origine de nos dépenses énergétiques. Claude Bernard soutenait que chaque manifestation active des êtres vivants a pour base une destruction partielle du protoplasma cellulaire ; la vie serait la conséquence d'une véritable mort.

Cette conception, admirablement développée par l'illustre physiologiste, fut longtemps admise sans conteste. Le Dantec l'a combattue et l'a renversée. Il a montré que les manifestations énergétiques se font aux dépens de matières accumulées dans la cellule comme du combustible dans la chaudière. Le protoplasma, comme le foyer, reste intact, ce sont les réserves intracellulaires, mais extraprotoplasmiques, qui se détruisent.

Cette conception nous semble évidente ; elle est tellement adéquate à la réalité qu'on se demande comment elle n'a pas été formulée plus tôt. C'est que notre esprit est paresseux et quand une théorie, même erronée, est présentée avec talent, on l'accepte sans discussion, la plupart des hommes se contentant de penser avec les idées des autres. Le Dantec eut ce grand mérite de tirer de son propre fonds les idées qu'il développait et de ne jamais rien admettre sans l'avoir soumis à une minutieuse critique.

Je ne puis exposer, même brièvement, les théories originales qui fourmillent dans ses publications. Comment analyser l'œuvre d'un philosophe qui, en quelques années, a fait paraître plus de 25 volumes, sans compter les nombreux articles insérés dans divers périodiques. Les sujets les plus différents ont été abordés. C'est d'abord l'application des lois biologiques aux êtres inférieurs qui se traduit par un volume sur la « Bactéridie charbonneusse », premier essai, un peu hésitant, qui va se développer et atteindra sa meilleure expression dans le « Traité de Biologie ». Les idées fondamentales de ce gros ouvrage seront reprises, développées et complétées dans les « Eléments de philosophie biologique », dans « La Science et la Vie », la « Stabilité de la Vie », la « Mécanique de la Vie ». De la biologie normale, l'auteur fait une incursion dans le domaine de la pathologie. Son « Introduction à la Pathologie générale » est intéressante, mais n'est pas son meilleur ouvrage. L'auteur s'écarte trop des études scientifiques qui lui servent de base. Combien je préfère son petit livre sur la « Lutte universelle » et surtout « Sur les influences ancestrales », ses études sur « l'Évolution individuelle et l'hérédité », sur « le Transformisme » et « la Crise du transformisme », sur les « Lamarckiens et Darwiniens ».

La philosophie biologique conduit forcément à des études de sociologie et aboutit aux plus troublants problèmes sur la destinée de l'homme. Le Dantec a abordé ces questions avec le calme et la sérénité du véritable savant. Appliquant à la sociologie ses conceptions biologiques, il a écrit deux volumes : l'un sur « l'Individualité et l'erreur individualiste », l'autre sur « l'Égoïsme ». Enfin, il a exprimé ses idées sur le problème religieux dans son livre « l'Athéisme » ; il est revenu à plusieurs reprises sur le même sujet et a complété ses conceptions dans plusieurs articles publiés récemment par la *Revue de Philosophie*.

Je n'ai pas la prétention, dans ces quelques lignes, d'avoir analysé l'œuvre de Le Dantec. J'ai simplement cité quelques-uns de ses ouvrages, que liront avec autant de profit que d'intérêt tous ceux qui aiment à passer des faits aux idées et des résultats tangibles aux conceptions hypothétiques.

Parmi les livres de Le Dantec, plusieurs ne sont que des ouvrages de vulgarisation. Mais, comme tous les vrais savants, Le Dantec a su diffuser la vérité sans l'amoindrir. Au lieu d'abaisser la Science pour la mettre au niveau du public, il s'est toujours efforcé d'élever l'esprit des lecteurs vers les grandes conceptions de la philosophie scientifique.

H. R.

CORRESPONDANCE

Quelques remarques à propos de l'article de MM. Sicard et Dambrin, sur « l'épreuve du pincement tronculaire ».

Dans un numéro récent de *La Presse Médicale*[1], MM. Sicard et Dambrin préconisent un moyen pour reconnaître si un nerf est oui ou non interrompu. Ce moyen est basé sur les réponses motrices que l'on peut obtenir après pincement de ce nerf. Il nous a semblé que certains faits observés par ces auteurs appellent quelques remarques et sont susceptibles d'une interprétation autre que celle qu'ils ont proposée.

Voici les faits, nous citons *in extenso* :

« Parfois l'excitation fasciculaire du tronc nerveux au-dessus de la lésion provoque une réaction des territoires musculaires dépendant d'un nerf voisin, témoignant ainsi de la déviation de la poussée cylindraxile d'une neurotisation faussée dans sa direction. La réponse peut paraître nette au-dessus, plus obscure au contraire au niveau et au-dessous de la cicatrice. Il semble, dans ces conditions, que le processus de neurotisation ait emprunté une voie latérale en dehors du tractus cicatriciel. »

Deux choses, semble-t-il, auraient dû frapper MM. Sicard et Dambrin : 1° le fait que c'est quand ils excitent *au-dessus* de la cicatrice qu'ils constatent ces faits au premier abord singuliers ; 2° que ayant parfois une réponse nette *au-dessus*, l'épreuve est muette *au-dessous* de la cicatrice. Pour expliquer ces faits, ils sont obligés d'admettre une *neurotisation faussée dans sa direction*. Mais, ont-ils réfléchi combien il est difficile pour des axones de pénétrer dans un *tronc nerveux intact*, préservé de cette pénétration par sa gaine conjonctive ? N'est-il pas beaucoup plus naturel d'admettre, et alors l'explication

(*Voir la suite, p.* **363**.)

1. Sicard et Dambrin. — « L'épreuve du pincement tronculaire ». *La Presse Médicale*, 26 Avril 1917.

est d'une simplicité extrême, qu'il s'agit là simplement de *phénomènes réflexes?*

On comprend alors avec la plus grande facilité : 1° que ce soit dans un autre *territoire nerveux* que celui desservi par le tronc essayé que se fasse la manifestation motrice; 2° que ce soit seulement l'excitation *au-dessus* de la cicatrice et non celle au-dessous qui donne une réponse. Or, ces phénomènes réflexes doivent forcément se produire, le tronc essayé étant un tronc mixte. Nous sommes d'autant plus disposés à admettre cette hypothèse que, dans un récent travail [1] consacré aux sections et restaurations nerveuses, nous avons nettement établi l'existence de ces réflexes chez les animaux (chiens) sur lesquels nous étudions la réparation des nerfs.

Dans ces conditions, il nous semble qu'il faudrait un peu modifier les conclusions de MM. Sicard et Dambrin, et n'admettre comme probants les résultats que quand ils sont identiques par l'excitation *au-dessus* et *au-dessous* de la cicatrice, et quand les mouvements se produisent dans le territoire desservi par le nerf essayé.

E. Duroux et E. Couvreur.



La Presse Médicale a bien voulu nous communiquer la note de MM. Duroux et Couvreur. Ces auteurs ont retenu de notre travail un point accessoire concernant la réaction de muscles de voisinage sous l'influence du pincement du bout supérieur sus-lésionnel, muscles non tributaires du nerf excité. Ils pensent que cette réplique déviée est due à des « phénomènes réflexes ». Ce n'est malheureusement là qu'une hypothèse de plus à ajouter à celles déjà nombreuses émises sur les processus de neurotisation, de poussées cylindraxiles, de récupération, etc. N'est-il pas plus simple d'admettre, ainsi que nous le pensons, que les cylindraxes mal dirigés se sont engagés, non pas, comme nous le font dire MM. Duroux et Couvreur « au travers du névrilemme d'une branche nerveuse *intacte* », ce que nous n'avons jamais écrit, mais sont allés neurotiser les branches nerveuses de voisinage, lésées par la blessure de guerre.

1. Duroux et Couvreur. — « Sections et restaurations nerveuses ». *La Presse Médicale*, 14 Décembre 1916.

On pourrait encore supposer une neurotisation directe motrice des muscles de voisinage, non tributaires normalement du nerf responsable. M. André Thomas ne nous a-t-il pas fait connaître (il est vrai seulement pour les fibres sensitives) que « l'égarement de celles-ci dans les muscles, aux cours des régénérations consécutives aux sutures, ou des régénérations spontanées, a été souvent constaté ».

Le seul fait pratique, du reste, auquel nous tenions dans notre note était la netteté avec laquelle on peut mettre en évidence, *par le procédé du pincement*, la persistance cylindraxile ou la perméabilisation efficace du chaînon cicatriciel.

Drs Sicard et Dambrin.

LIVRES NOUVEAUX

Manual de Medicina interna, bajo la direccion de T. Hernando y G. Maranon, Madrid, Libreria Gutenberg de José Ruiz, t. I, 1916, 1 vol. grand in-8°, de 939 pages; t. III, f. 1, 1917, 1 vol. de 396 pages.

C'est avec le plus vif intérêt que je viens de parcourir les deux volumes du *Manuel de Médecine interne*, publié par une série de médecins espagnols, sous la direction de MM. Hernando et Maranon. Le tome I est consacré aux affections des appareils digestif, respiratoire et circulatoire, et le premier fascicule du tome III aux affections des glandes endocrines, aux altérations du sang et aux troubles de la nutrition.

Chaque chapitre commence par quelques notions préliminaires d'anatomie et de physiologie, notions succinctes mais suffisantes pour faire comprendre les descriptions cliniques. Celles-ci sont faites dans un esprit essentiellement pratique. Les historiques, qui encombrent encore la plupart des manuels, sont supprimés. Les indications relatives à l'anatomie pathologique sont assez courtes, tandis que la symptomatologie et l'évolution sont exposées avec tous les détails nécessaires. Une large place est faite au diagnostic : les nouvelles méthodes d'exploration sont décrites très exactement et les procédés de laboratoire sont indiqués avec tous les détails nécessaires. Enfin les auteurs discutent longuement les indications thérapeutiques et décrivent avec grand soin les divers modes de traitement. De nombreuses figures, dont plusieurs en couleurs, illustrent le texte et contribuent à en faciliter la lecture.

Les articles de ces deux volumes sont bien documentés et sont tout à fait au courant des dernières acquisitions de la science. Ils se terminent par des index bibliographiques où se trouvent mentionnés, non les mémoires originaux, mais les ouvrages didactiques et les articles des dictionnaires et des traités de pathologie qu'on pourra compulser. J'ai constaté avec grand plaisir que nos confrères espagnols ont fait une critique judicieuse des recherches modernes et ont rendu pleine justice à l'œuvre des médecins français.

Par la clarté et l'exactitude de ses descriptions, par le choix des documents, par l'importance donnée au diagnostic et à la thérapeutique, ce traité rendra les plus grands services et obtiendra un vif et légitime succès.

H. Roger.

La tuberculose et la lutte antituberculeuse en Suisse. Un vol. relié, de 600 pages, publié sous les auspices de la Commission centrale suisse pour la lutte antituberculeuse (*A. Francke*, éditeur, Berne). Prix : 6 francs.

Tous ceux qui, en France, s'intéressent à l'œuvre de lutte contre les grands fléaux sociaux, tireront le plus grand profit de la lecture de ce volume dont les différents chapitres traitent des mesures prises pour combattre les effets de la tuberculose sous toutes ses formes. Les auteurs sont parmi les plus qualifiés des spécialistes du corps médical suisse et ils exposent notamment l'importance du rôle joué par les œuvres antituberculeuses prophylactiques, par les dispensaires et les sanatoriums publics et privés. Ils ajoutent à cette œuvre toute de description une série d'études ayant trait à des problèmes importants de l'hygiène générale et de la pratique thérapeutique. C'est à ce titre qu'il y a lieu de signaler les chapitres intitulés « Tuberculose et Ecole ; Comment combattre

la tuberculose de l'enfance; Héliothérapie des tuberculoses chirurgicales ».

Il émane de la lecture de cet important travail qu'un gros effort a été accompli par nos voisins dans le but de vaincre le fléau tuberculeux, et qui mieux est, cet effort a été suivi de résultats, car les graphiques qui accompagnent l'étude d'exposition générale établissent nettement que, depuis 1890, la tuberculose est en décroissance continue et particulièrement depuis 1905. C'est là un résultat qui montre bien l'efficacité des mesures prises, c'est aussi un exemple qui doit nous donner à réfléchir, car mieux que le sol de la Suisse, notre territoire réunit les multiples avantages des climats de montagne, de plaine, et du bord de la mer et cette variété extrême des moyens thérapeutiques mis à notre disposition nous permettrait de lutter avec encore plus d'efficacité.

A. C. G.

BIBLIOGRAPHIE

957. **Food Poisoning**, par Edwin Oakes Jordan, 1 vol. in-8° de 115 pages (*The University of Chicago Press*). Prix : 1 fr. 25 net.

958. **Guide du médecin dans les expertises médico-légales militaires**, par les Drs A. Duco et E. Blum, 1 vol. in-8° (de la *COLLECTION HORIZON*), 255 pages (*Masson et Cie*, éditeurs). Prix : 4 francs.

959. **La radioactivité et les principaux corps radio-actifs. Applications médicales scientifiques et industrielles**, par A. Muguet, ingénieur chimiste, 1 vol. in-8° de 195 pages, avec 48 figures et 4 planches en couleurs (*O. Doin et fils*, éditeurs). Prix : 5 francs.

960. **Maladies blennorragiques des voies génito-urinaires**, par le Dr Alex. Renault, 1 vol. in-8° de 262 pages (*Vigot frères*, éditeurs). Prix : 3 fr. 50.

961. **Chirurgie de l'abdomen** (Collection des précis de technique opératoire), par le Dr Guibé, 4e édition, 1 vol. in-8° de 275 pages et 242 figures dans le texte (*Masson et Cie*, éditenrs). Prix : 4 fr. 50.

962. **Pratique courante et chirurgie d'urgence** (Collection des précis de technique opératoire), par le Dr Victor Veau, 5e édit, 1 vol. in-8° de 266 pages et 331 figures dans le texte (*Masson et Cie*, éditeurs). Prix : 4 fr. 50.

963. **Preuves médicales du Miracle** (Etude clinique), par le Dr Le Bec, 1 vol. in-8° de 250 pages (*Veuve Tardy, Pigelet et fils*, éditeurs, Bourges). Prix : 3 fr. 50.

964. **Science française, scolastique allemande**, par le Dr G. Papillault, 1 vol. in-8° de 154 pages (*Félix Alcan*, éditeur). Prix : 2 fr. 50.

965. **La psychologie de la race allemande d'après ses caractères effectifs et spécifiques**, par le Dr Edgar Berillon, 1 brochure de 64 pages (*Maloine et fils*, éditeurs). Prix : 1 fr. 50.

966. **Degli strozzamenti erniari in genere ed in ispecie degli strozzamenti retrogradi**, par le Dr Giuseppe Piazza Taormina, 1 vol. grand in-8° de 272 pages (*Off. Gr. Elett. Giovanni Chillemi*, éditeurs, Palerme). Prix : 3 fr. 75.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevalier : M. Coudray (Ferdinand), médecin-major de 2e classe (active) à un centre hospitalier : médecin militaire de haute valeur morale et professionnelle. Sur le front depuis le début de la campagne actuelle, a rendu les services les plus appréciables.

— M. Autour (Stanislas), médecin-major de 2e classe (active) à la 15e région.

— M. Orticoni (Antoine), médecin-major de 2e classe (active) en Roumanie.

— M. Cavarroc (Jules), médecin-major de 2e classe (active) au centre de réforme de Lyon.

— M. Fabre (Aimé), médecin-major de 2e classe (réserve) à la commission consultative médicale.

— M. Chifoliau (Médéric), médecin-major de 2e classe (réserve), chef de secteur chirurgical à la 10e région.

— M. Villar (François de Paule), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 18e région.

— M. Aboulker (Samuel), médecin-major de 1re classe (territorial), chef de secteur chirurgical à la 17e région.

— M. Coutelas (Henri), médecin-major de 2e classe (territorial), chef du centre ophtalmologique de la 10e région.

— M. Vivier (Georges), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à l'hôpital complémentaire n° 20, Le Mans (4e région).

— M. Castaing (Paul), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital militaire Villemin, gouvernement militaire de Paris.

— M. Cossa (Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial) au Service de Santé de la 15e région.

— M. Rathery (Edme), médecin-major de 2e classe (territorial) au Service de Santé de la région du Nord.

— M. Gallois (Elie), médecin-major de 2e classe (territorial), en mission.

— M. Lancien (Ferdinand), médecin-major de 2e classe (territorial), en mission.

— M. Lemaitre (Jules), médecin-major de 2e classe (réserve), chef du Service oto-rhino-laryngologique de la 13e région.

— M. Claude (Albert), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au Service de Santé de la division d'Alger : dégagé de toute obligation militaire, s'est engagé comme soldat au début de la guerre. Blessé.

— M. Mourier (Henri), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef de la place d'Alais.

— M. Rokeack (Albert), médecin aide-major de 2e classe (territorial) à titre temporaire au 68e rég. d'infanterie : médecin très dévoué, calme et brave sous le feu. A toujours fait preuve du plus beau courage dans tous les combats où son unité a été engagée, se dépensant sans compter pour assurer ses soins aux blessés malgré les plus violents bombardements. Une blessure, trois citations.

Sont cités à l'ordre du jour :

— M. Visbecq (Fernand), médecin principal de 2e classe : chargé du service du quartier général de l'A. F. O. et, à ce titre, des mesures générales à prendre pour organiser, surveiller et diriger les formations sanitaires d'armée, a déployé dans cette tâche une activité et une capacité d'organisation remarquables. N'a jamais regardé à la fatigue et au danger pour aller visiter les ambulances lointaines ou bombardées, et est resté lui-même de sa personne près d'un mois dans Monastir bombardée.

— M. Loumaigne, médecin-major de 2e classe : médecin d'un dévouement absolu, apprécié de tous. Grièvement blessé en secourant les blessés du régiment, lors d'une attaque d'une hauteur fortifiée.

— M. Isaac (Etienne), médecin-major de 2e classe au 372e rég. d'infanterie : médecin très allant et courageux. A, malgré son âge, accompagné le régiment. Dans les périodes pénibles et dangereuses des 14 Octobre et 27 Novembre 1916, est resté seul en première ligne pour donner sous le feu des soins aux blessés.

— M. Ducuron-Tucot, médecin aide-major de 1re classe : médecin aussi distingué que brave. Tombé glorieusement lors de l'attaque d'une hauteur fortifiée en secourant les blessés de son régiment.

— M. Welter (Raymond), médecin aide-major de 1re classe, détaché à l'armée serbe : calme et sang-froid imperturbables, dévouement absolu. A fait preuve des plus belles qualités militaires, notamment lorsque l'ambulance à laquelle il est attaché fut par deux fois, en Octobre et Novembre 1916, violemment bombardée par l'artillerie ennemie.

— M. Chaghaud (Jean), médecin-major de 2e classe au 91e rég. d'infanterie : médecin de bataillon depuis le début de la campagne, a pris part à tous les combats du régiment, toujours aux endroits les plus périlleux, payant de sa personne pour veiller au bon fonctionnement de son service, sous les bombardements les plus violents. S'est encore distingué aux derniers combats par son profond sentiment du devoir et son amour de sa profession, accomplissant comme médecin-major le service de médecin de bataillon.

— M. Clément (François), médecin auxiliaire au 132e rég. d'infanterie : du 27 Septembre au 13 Octobre 1916, a assuré dans un poste de secours avancé, dans lequel trois médecins avaient été blessés grièvement par suite de l'effondrement de ce poste soumis à un violent bombardement, le traitement et les évacuations d'un très grand nombre de blessés. Est allé à plusieurs reprises, en première ligne, pour stimuler, par son exemple, le courage de son personnel et en a obtenu le plus grand rendement. Sur la brèche nuit et jour, sans prendre aucun repos, a ainsi fait preuve de la plus grande énergie et d'une rare vigueur morale.

— M. Siméon (Paul), médecin auxiliaire au 23e bataillon de chasseurs alpins : médecin auxiliaire d'un dévouement et d'une conscience admirables, a toujours fait l'admiration de tous ses camarades pour le zèle et le mépris du danger avec lequel il a secouru, pansé, sauvé de nombreux blessés, quelles que fussent les difficultés et les dangers de la situation. S'est acquis de nouveaux titres pendant les dernières opérations au cours desquelles, parti comme toujours avec les vagues d'assaut, il a multiplié ses soins sur la ligne même, assurant utilement, à certains moments, la liaison tactique; s'est prodigué avec un dévouement complet, au mépris des feux d'artillerie et de mitrailleuses ennemies.

— M. Guillot (Félix), médecin aide-major de 2e classe du 102e rég. d'artillerie lourde : médecin d'un dévouement admirable et d'un courage à toute épreuve. Le 15 Octobre 1916, sous un bombardement très violent et très précis d'obus de tous calibres, est allé près des pièces soigner ses hommes menacés d'asphyxie, dans un abri dont les deux entrées avaient été obstruées par des obus de gros calibre. A sauvé quatre hommes sur cinq bien qu'atteint lui-même d'un commencement d'asphyxie (déjà cité deux fois).

— M. Monprofit, médecin principal de 2e classe : chirurgien éminent, libéré par son âge de toute obligation militaire, a servi aux armées pendant plus de deux ans, sur sa demande. S'est distingué en Picardie, en Champagne et à l'armée de Verdun par sa maîtrise chirurgicale et par l'enseignement qu'il était chargé de donner aux jeunes chirurgiens. A donné pendant la période la plus active des opérations militaires devant Verdun, et notamment en Juin 1916, alors que son ambulance fonctionnait sous le feu de l'artillerie lourde ennemie, de nombreuses preuves de dévouement professionnel et de courageux sang-froid.

— M. de Butler d'Ormond (Léon), médecin auxiliaire. Le 31 Août 1914, à trois reprises et malgré un feu violent d'infanterie, est allé relever des blessés jusque sur les lignes, a fait preuve de courage et de sang-froid.

— M. Bonnet (Jean), médecin-major de 2e classe au 307e rég. d'infanterie : médecin d'un dévouement et d'un zèle remarquables. Fait l'admiration de tout le régiment pour son mépris du danger et sa grande bravoure. Du 8 au 15 Novembre 1916, sous des bombardements excessivement violents, a tenu à organiser lui-même le fonctionnement du poste de secours de bataillon le plus dangereux et, pendant quatre jours et quatre nuits, n'a cessé de donner à tout son personnel, médecins, infirmiers et brancardiers, le plus magnifique exemple de calme, de sang-froid, de décision et de courage. A eu plusieurs de ses subordonnés tués ou blessés à ses côtés. Déjà cité deux fois à l'ordre de l'armée.

— M. Courtellemont (Victor), médecin aide-major de 2e classe au 121e rég. d'artillerie lourde : médecin d'une valeur et d'un dévouement hors de pair. Ancien interne des hôpitaux de Paris, professeur à l'Ecole de médecine d'Amiens, médecin des hôpitaux d'Amiens, M. Courtellemont a dirigé au début de la guerre le service de médecine d'un hôpital auxiliaire avec une grande compétence. Agé de quarante et un ans, il a réclamé ensuite de passer au service armé et a insisté pour faire campagne. Classé au 5e groupe du 121e A. L., a voulu assurer lui-même le service médical sur les positions, malgré la présence au groupe d'un médecin auxiliaire. A été tué à son poste de secours, le 16 Octobre 1916.

— M. Provendier (Georges), médecin principal de 2e classe à la ...e division d'infanterie : médecin principal d'une conscience, d'une activité et d'un courage tout à fait remarquables. Pendant deux mois, où la division a livré des combats presque continus, du 15 Août au 15 Octobre 1916, a toujours assuré le bon fonctionnement des services sanitaires, en s'occupant de tous les détails, en les contrôlant sur le terrain même sous les plus violents bombardements et en donnant à tous l'exemple de son dévouement sans borne.

— M. Abadie (Jean), médecin aide-major de 2e classe E. 9. XV : chirurgien, depuis Février 1915, d'une ambulance qui a fonctionné sous le bombardement, notamment le 24 Avril et le 13 Juillet 1915, a montré les plus belles qualités de science, de décision, d'habileté opératoire et de résistance physique dans des circonstances très dures. A manifestement sauvé un grand nombre de vies humaines.

— M. Duquesnay (Octave), médecin aide-major de 2e classe à l'hôpital temporaire n° 7 : médaillé de 1870, engagé volontairement pour l'armée de X..., a, malgré son âge, montré à tous ce que devait être un médecin de compagne. N'a consenti à se faire évacuer que terrassé par la fatigue et la maladie.

— M. Récamier (Demas), médecin-major de 2e classe des troupes coloniales au 167e rég. d'infanterie : long séjour au front français. A su, en X..., organiser dans son régiment, d'une façon remarquable, la lutte contre le paludisme avec d'excellents résultats au point de vue de la conservation des effectifs.

— M. Ruotte (Paul), médecin inspecteur, chef supérieur du Service du Santé d'une armée : dirige le Service de Santé depuis la formation de l'armée, chirurgien de haute valeur qui sait allier à ses qualités professionnelles indiscutables le tact et l'autorité nécessaires à ses fonctions et sait, sans ordre, aller jusqu'aux premières lignes pour se rendre compte et arriver à un résultat.

— M. Batier (Marie), médecin-major de 2e classe au Service de Santé d'une armée : a fait preuve d'une activité et d'un zèle inlassables depuis la reprise de l'offensive et en particulier dans les combats qui ont abouti à la prise de X... A montré à plusieurs reprises un sang-froid imperturbable dans des endroits fortement battus par le feu ennemi. Avait, déjà au Maroc, été cité deux fois à l'ordre de son régiment et une fois à l'ordre du corps d'occupation.

— M. Terris (Edmond), médecin auxiliaire 2e groupe : appelé auprès d'un malade d'une batterie de tir, le 12 Novembre 1916, n'a pas voulu retarder sa visite malgré le bombardement des abords de la position; a été blessé au bras par un éclat d'obus qui n'a pu être extrait; a refusé de se faire évacuer et a continué à assurer son service. A déjà obtenu trois citations dont deux à l'ordre de la division et une à l'ordre du corps d'armée. 3 blessures de guerre.



— M. Faire (Georges), médecin-major de 2e classe, 2e bataillon du 2e rég. de marche d'Afrique : médecin de la plus grande valeur et d'un dévouement absolu. Depuis la reprise de l'offensive et bien que seul à son bataillon, s'est constamment prodigué pour soigner non seulement ses blessés mais souvent encore ceux d'autres corps, sous le feu de l'ennemi. A eu, à cette occasion, plusieurs de ses brancardiers et infirmiers tués ou blessés autour de lui, en particulier les 6 et 8 Novembre 1916, où son P. S. a été violemment bombardé. Blessé à X..., a déjà été cité à l'ordre de la division. A fait ensuite la campagne de Y... où il a continué à se faire remarquer par son inlassable et intelligente activité.

MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES.

Médaille d'or : M. Fouchou, à Berck-sur-Mer.

Médaille de vermeil : M. Tamvacopoulo, à l'hôpital de la colonie hellénique, à Paris.

Médaille d'argent : M. Le Play (Albert-Camille-Emile), médecin aide-major de 1re classe, hôpital d'évacuation de la gare de Jassy.

— M. Dramez (Eugène-Désiré-Jean-Baptiste), médecin aide-major de 2e classe, hôpital du séminaire catholique à Jassy.

Médaille de bronze : M. Rudeile, médecin aide-major de 2e classe, hôpital de Roman.

NOUVELLES

Les sous-aides-majors. — Dans chaque armée une Commission est constituée pour examiner les candidats au grade de sous-aide-major et de médecin aide-major. L'attribution de ces grades aux candidats qui auront satisfait aux épreuves est fixée pour les premiers jours de Juillet.

Les médecins auxiliaires. — Un décret dispose que pour les nominations à l'emploi de médecin auxiliaire, le temps de service accompli dans l'armée par les matelots infirmiers, titulaires de quatre inscriptions et provenant des infirmiers militaires par voie de changement de corps, entre en ligne de compte.

Pour les médecins et infirmiers rapatriés. — Les médecins et infirmiers militaires rapatriés qui, pendant leur captivité en Allemagne, se sont distingués par leur dévouement au cours des épidémies ayant sévi sur les camps de prisonniers et dont l'identité a pu être établie, recevront prochainement la médaille d'honneur des épidémies.

Caisse d'Assistance médicale de Guerre
ET
Secours de Guerre à la Famille médicale (réunis)
5, rue de Surène, Paris (8e).

Le total de la souscription au 15 Mai 1917 s'élève à 767.000 francs.

Souscriptions reçues du 1er au 15 Mai 1917.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

34.050 francs : Les médecins de l'Uruguay.
500 francs : Dr Paul Delbet, Paris (2e vers.).
290 francs : Dr Houdart, Tunis (Tunisie) (3e vers.).
200 francs : Drs André, Nancy (M.-et-M.) (2e vers.). — Civel, Brest (3e vers.). — Simonin, Orléans.
120 francs : Dr Claisse (P.), Paris (7e vers.).
100 francs : M. Rigal, Tunis (versement fait par le Dr Houdart). — Drs Bérard, Lyon (4e vers.). — E. Cottin (Mlle le Dr), Genève. — Foveau de Courmelles, Paris (4e vers.). — Geffrier, Orléans (3e vers.). — Huguier, aide-major de 1re classe, chef de secteur, Auxerre. — Laget, Marseille. — Langenhagen (de), Plombières. — Martin, Chapelle-Basse-Mer (Loire-Inférieure). — Naudet, Paris. — Therre (Aimé), Vichy.
68 francs : Dr Spriager, Alençon (2e vers.).
60 francs : Dr Le Guen, Auray (Morbihan) (2e *vers.*).
50 francs : Drs Barbier, Landivisiau (Finistère) (5e vers.). — Castagnary (2e vers.). — Chapon, Paris (6e vers.). — Gautier, Bordeaux (5e vers.). — Giret, Limoux. — Guilloud, Monte-Carlo (2e vers.). — Lefèvre (E.), Paris (4e vers.). — Mazeroux, Conflans-Sainte-Honorine (4e vers.). — Negretti, à bord du « Courbet », Corfou. — Noël Hallé, Paris. — Oudaille, Le Cannet (Alpes-Maritimes) (3e vers.). — Picot (Gaston), Paris. — Régnier, 344e d'infanterie, secteur 136. — de Sagazan, Pontrieux (Côtes-du-Nord).
40 francs : Dr Gauducheau (R.), Nantes (12e vers.).
30 francs : Dr Touillon, Bourg (10e vers.).
25 francs : Dr Oppenheim, Paris (2e vers.).
20 francs : Drs Bories, Marseille (2e vers.). — Colombe, aide-major, ambulance 5/59, secteur 164. — Dupré, Bourg (2e vers.). — Faucompré, Gueux (Marne). — Gauthier (L.), aide-major, Nogent-le-Roi. — Michiels, Noyant (M.-et-L.) (2e vers.). — Morvant, Fouesnant (Finistère). — Ort, ambulance no 3 marocaine, secteur 21. — Pecker, Saint-Germain-en-Laye. — Roux, médecin-major, Saint-Gervais-les-Bains (Haute-Savoie). — Roax-Freissineug, médecin-chef de 2e classe de la Marine, à bord du « Diderot », Marseille.

Ont été reçues, en outre, les souscriptions suivantes : 1 don de 15 fr. ; 14 de 10 fr. ; 1 de 7 fr. ; 17 de 5 fr. 13 engagements de versements mensuels.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le Trésorier (*sans indication de nom*) de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris (VIIIe).

La Caisse d'Assistance médicale de Guerre a alloué, en secours immédiats, sur les 10 pour 100 affectés à ce service, une somme de 65.932 francs.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Veuve médecin prendr. dans sa villa, bord de mer, enfants ou jeunes gens délicats. Collège proximité. — Ecrire *P. M.*, no 1421.

Médecin banlieue désire remplaçant actif, du 15 Juillet au 15 Août. — Ecrire *P. M.*, no 1441.

Docteur marié, mobilisé à Paris, demande à louer l'appartement meublé d'un confrère. — Ecrire *P. M.*, no 1708.

Docteur libre désire remplacement Paris ou banlieue immédiate. — Ecrire *P. M.*, no 1710.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Indications thérapeutiques : anorexie, troubles digestifs, insuffisance hépatique ; adynamie consécutive aux blessures ou fatigues de la guerre.
Traitement le plus actif :
Tannurgyl du Dr Le Tanneur
15 gouttes à chacun des 2 repas dans un peu d'eau —
C'est un sel de Vanadium non toxique — Envoi gratuit aux Médecins
6 rue de Laborde Paris —

MAYET-GUILLOT

MM. les docteurs sont instamment priés de visiter

L'USINE MODÈLE
DE
PROTHÈSE
67, RUE MONTORGUEIL
PARIS



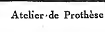
Atelier de Prothèse



Atelier de Forge et Ajustage



Atelier d'Orthopédie et de Prothèse



Atelier de Prothèse



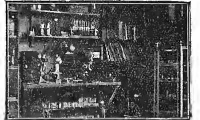
Atelier de Garnissage



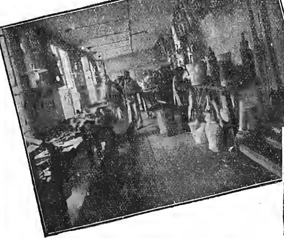
Salle de Moulage

Polissage

Nickelage



Laboratoire d'essai



Atelier de Prothèse



Atelier de Prothèse et d'Orthopédie



Atelier de Ceintures

MANUFACTURE FONDÉE EN 1830

TÉLÉPHONE CENTRAL 89-01

DRAEGER

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.
Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

Lucien PICQUÉ
1852-1917

La mort, qui n'avait pas voulu de lui sur le rocher des Dardanelles, où son tranquille courage était devenu légendaire, vient de le surprendre à Rome, dans la Ville Eternelle, qui sera depuis longtemps disparue de la face de la terre, alors que le souvenir des jours où nous vivons demeurera présent dans la mémoire des hommes.

Nous l'avions vu il y a deux mois à peine. Son visage portait la trace des fatigues de la guerre. Mais lorsqu'il était reparti, aucun de nous ne pensait qu'il ne reverrait plus le sol de cette France pour laquelle il a donné sa vie.

Nous aimions tous cet homme affable et cordial, d'un dévouement sans bornes pour ses malades et qui se consacrait à son service d'hôpital avec une inlassable constance. Nous l'aimions pour sa loyauté, pour sa haute conscience, pour la sincérité de ses convictions. Nous l'aimions jusque dans ses faiblesses, et ses démêlés avec l'Administration étaient une des joies de nos réunions professionnelles, parce que l'ardeur toujours nouvelle avec laquelle il les exposait n'avait pas l'amertume des âmes qui ne connaissent pas la bonté.

Nous respections aussi ce travailleur consciencieux, et si, à la Société de Chirurgie, nous n'écoutions pas toujours d'une oreille attentive ses nombreuses communications et en particulier celles dont il puisait les éléments dans son beau service de Sainte-Anne, il n'en est pas moins certain que tout ne sera pas perdu des documents accumulés dans ces dernières années sur la chirurgie chez les aliénés, qu'il étudiait avec une véritable passion.

Il avait débuté comme médecin militaire, et quand éclata le grand drame qui ensanglante aujourd'hui l'univers, il reprit l'uniforme depuis longtemps abandonné, non pour aller, comme il eût pu le faire, s'enterrer sous des paperasses, mais pour prendre sa place au combat. Il partit ! Il demanda à servir dans cette armée d'Orient, qui, si elle a cruellement souffert, n'a pas du moins souffert en vain, car elle a sauvé, dans ces pays légendaires, l'antique honneur du nom des Francs ! Et maintenant, après avoir joué son rôle dans la lutte immense, après avoir vécu ses dernières années sur les rivages désolés qui virent passer les héros d'Homère, les hordes de Xerxès, les soldats d'Alexandre et les Chevaliers des Croisades, il a eu ce destin splendide de venir mourir pour la France au pied de la colline auguste où se dressent dans la lumière les noirs cyprès du Palatin.

J.-L. Faure.

PETIT BULLETIN

Sur une innovation utile et nécessaire.

Dans un discours célèbre, Chamberlain, le grand impérialiste anglais, affirmait un jour que « le commerce suit le drapeau ». Entendez par là que plus un peuple rayonne par son organisation, son héroïsme et sa force, plus les nations étrangères lui apportent leur clientèle. Ai-je besoin de rappeler, à l'appui de cet aphorisme, l'exemple des Allemands, dont la prospérité scientifique, industrielle et commerciale alla grandissant après leurs victoires de 70?

Depuis, la roue de la Fortune ayant tourné, c'est à la France, semble-t-il, que vont désormais avoir recours les citoyens de l'univers libéré du militarisme prussien. Des amis me disent que jamais les commandes — auxquelles ils ne peuvent suffire, d'ailleurs, — ne furent si abondantes. De toutes parts on s'adresse à nous; de tous les points du monde accourent des voyageurs enthousiasmés par la vaillance des Français, qui, deux années durant, ont tenu — et comment! — le drapeau des libertés humaines, et qui, en dépit des borborygmes de tous les pessimistes angoissés, sont encore un peu là pour achever l'œuvre sainte avec leurs braves Alliés.



Donc, on vient de plus en plus à nous; mais que faisons-nous pour recevoir nos visiteurs? Poser la question, c'est y répondre: Collectivement, nous ne faisons rien. Sans doute, quelques individualités s'emploient de leur mieux, mais aucun mouvement d'ensemble, aucun plan pour préparer l'avenir, qui s'annonce si beau. Si nous n'y prenons garde, il arrivera ceci: C'est que les étrangers, pendant un an ou deux, afflueront chez nous, attirés par le rayonnement d'une gloire toute fraîche; puis, n'y trouvant rien pour les retenir, ils reprendront le chemin de l'Allemagne tout doucettement. Alors, à qui la faute? A nous, incorrigibles individualistes, qui, après avoir enchaîné la victoire, n'aurons pas su fixer la Fortune.

Cette éventualité-là, nous devons à tout prix l'empêcher de se produire. Dans ce but, il nous faut dès à présent nous organiser en vue des luttes prochaines qui succéderont à la guerre. On me dit: Attendez que les jeunes reviennent, ils seront pleins d'ardeur, ils vont tout bousculer; avec eux, il faudra bien que le geste suive la pensée. Certes, je l'espère, mais pourquoi attendre une échéance dont personne de nous ne peut encore prévoir la date? Ce n'est pas demain qu'il faut agir, c'est tout de suite.

Voulez-vous des raisons? J'en ai plein mon sac, en voici: Il y a deux ans, — je vous en ai parlé à l'époque, — l'Amérique nous envoya successivement l'élite de ses chirurgiens. Nos confrères, qui voient grand, s'étaient installés à l'Hôpital américain de Neuilly, avec des équipes complètes, amenées à grands frais, bien entendu. Chaque mois, une équipe nouvelle arrivait, et toutes les semaines, le vendredi principalement, il y avait journée de « Lectures »; c'est-à-dire que, ce jour-là, à partir de 9 heures du matin jusqu'à 6 heures du soir, opérations, travaux pratiques et cours se succédaient dans un rythme à peine interrompu par le déjeuner et le thé sacro-saint. J'ai passé là des moments inoubliables. Par exemple, le chirurgien Crile, qui est aussi un physiologiste et un penseur hardi, faisait un cours sur la Vivisection d'un peuple, *Vivisection of a people*. Après avoir besogné comme chirurgien, il dissertait comme un philosophe, et c'est ainsi qu'il exposait les désastres physiques et moraux subis par nos admirables Alliés, les Belges, à la suite des atrocités dont ils avaient été victimes. Après quoi le maître anglais Wright exposait ses méthodes; après quoi encore, un chimiste parlait de l'acidose du sang, consécutive aux traumatismes; ce dernier faisait place ensuite à un assistant qui, lui, traitait un point de technique opératoire, etc., etc.

A ce sujet, il y aurait lieu de faire ressortir la promptitude avec laquelle les Anglo-Saxons se trouvent partout chez eux, tant est grande leur faculté d'adaptation au milieu. A peine installés, ils organisaient les mêmes cours et travaux que dans leurs propres cliniques. Je devrais marquer encore leur goût pour l'enseignement mutuel, chacun, au cours d'une longue journée, venant exposer aux autres ce qu'il sait et ce qu'il fait. Quand aurons-nous chez nous de pareilles journées? Quand tiendrons-nous, des heures et des heures, un auditoire d'élèves jamais lassés, toujours enthousiastes? Mais ce n'est point là mon objet.

Pour revenir à mes séances de Neuilly, j'avais pensé que peu à peu tous nos confrères de Paris viendraient goûter la bonne parole américaine. Ah! bien, oui! C'est à peine si quelques maîtres apportèrent çà et là l'hommage de leur présence. J'eus beau supplier les uns, presser les autres, mes objurgations restèrent sans effet. A ce moment, notez-le, l'Amérique étant encore ancrée dans sa neutralité, nous aurions à peu de frais réalisé la meilleure des propagandes, si nous nous étions discrètement attachés aux pas de ces hommes de bonne volonté, accourus de très loin, et qui avaient tout abandonné pour être utiles aux blessés français. Sans médire de personne, la sympathie active marquée à ces Américains eût été autrement profitable à la cause française que tous les palabres des poétaillons et autres familiers du Prince, expédiés coûteusement de l'autre côté des Océans. Ces chirurgiens, que nous

aurions reçus, fussent devenus nos amis; ils eussent, de retour chez eux, plaidé notre sainte cause avec plus de foi encore, et cette occasion de bien faire, nous l'avons laissée échapper. Cela va-t-il continuer? Maintenant que les Américains reviennent en France, — comme Alliés, cette fois, — n'allons-nous pas aller à eux?

Mais voici mon second exemple : Les Uruguayens ont naguère décidé, pour nous rendre hommage, que le 14 Juillet serait à l'avenir adopté chez eux comme Fête nationale. Ils entendent aussi que leur Faculté de médecine de Montevideo vive en liaison étroite avec la Faculté de Paris. Enfin, ces Latins généreux ont apporté, pour leurs frères de France malheureux, 35.000 francs versés à la *Caisse d'Assistance médicale de guerre*, que je vous recommande, en passant, une fois de plus. Ces médecins sont ici, au nombre de dix, depuis plusieurs semaines et m'ont fait l'honneur d'une visite. Avec mes faibles moyens, j'ai tâché de leur être utile, sinon agréable; ils ont déjà visité pas mal de services hospitaliers, suivi nombre de cours. On les a conduits dans des musées; ils visiteront la Sorbonne et ses Laboratoires; enfin, si le Grand Etat-Major le permet, ce que j'espère, ils iront voir quelques formations sanitaires du front, moyen de propagande incomparable, supérieur à tout... Voir le Poilu de France!

Toutefois, l'effort demeure, là encore, individuel, et c'est bien contre quoi je m'élève. En effet, d'autres visites nous sont annoncées, et si nous n'avons pas une organisation prête, nos confrères risquent de n'être pas reçus comme il conviendrait.

***

Il faut donc faire quelque chose, mais quoi? S'adresser à l'Etat? Evidemment il y a bien la Maison de la Presse, mais ce sera le diable pour la mettre en branle! D'ailleurs, pourquoi ne pas rester entre nous? Ne sommes-nous pas capables d'agir par nous-mêmes? Voici ce que je propose :

Créer, soit à la Faculté, si elle le juge bon, ou à *La Presse Médicale*, une Permanence où tous les médecins étrangers, désireux de visiter la France pendant l'été, pourront s'adresser, soit par lettre, soit personnellement. Nous ne leur demanderons que la caution de leur Ambassade et le Permis de séjour des autorités françaises; moyennant quoi une liste leur sera remise, contenant l'indication de tous les Cours, leçons, travaux de Laboratoire, bref, tous les renseignements généralement quelconques susceptibles de les intéresser. On s'entendrait avec les « autorités », — et ici, la Maison de la Presse pourra nous apporter un concours précieux — pour les visites aux monuments, musées, Palais nationaux, etc.

Afin que cette idée prenne corps sans retard, car en guerre il faut agir vite, je demande à tous les maîtres de notre pays, quels qu'ils soient, désireux d'être utiles à nos visiteurs étrangers, de m'envoyer par carte postale une fiche indiquant leur hôpital, leur clinique, leur amphithéâtre, leur Laboratoire, avec les adresses précises; ils peuvent y joindre les moyens d'accès les plus commodes, par métro, tramway, voire omnibus. Ils marqueront l'heure et le jour où l'on peut les rencontrer et où ils font des leçons ou des démonstrations pratiques. Les fiches seront classées par Facultés et Ecoles et par spécialités : Clinique générale, dermatologie, ophtalmologie, otologie, etc. Et ainsi, dès qu'on recevra une demande, on saura où diriger utilement les aimables visiteurs.

Il reste entendu que cette organisation très simple, qui ne doit pas être limitée à Paris mais bien s'étendre à toutes les Facultés et Ecoles de France, n'a pas d'autre but que de servir la cause de la médecine et de la chirurgie françaises. Si vous pensez que cela vaille un petit dérangement, j'attends vos cartes, vos indications, et d'avance merci.

F. Helme.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur, pour :

Chevalier : M. Guérin-Valmale (Marie), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : chirurgien de premier ordre, a dirigé du 2 Août 1914 au 6 Janvier 1917, avec la plus haute compétence professionnelle, une ambulance alpine qui n'a cessé de fonctionner en première ligne. Par sa brillante technique opératoire, a sauvé la vie à de nombreux blessés en pratiquant à proximité des lignes avancées les interventions les plus délicates.

— M. Lorenzi (Toussaint), médecin-major de 2e classe (territorial) au 123e rég. territorial d'infanterie : médecin-major plein de zèle et de dévouement, s'occupant avec beaucoup de soin des détails du service. A montré beaucoup d'énergie dans des circonstances difficiles.

— M. Lafaye (Marie), médecin-major de 2e classe (territorial) au 144e rég. territorial d'infanterie, médecin-major courageux et plein-d'entrain, d'un dévouement à toute épreuve. S'est particulièrement distingué à la tête d'une ambulance au début de la campagne.

— M. Mauger (Félix), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : officier dévoué et plein d'entrain. Au front depuis le début de la guerre, a rendu des services très appréciés dans tous les postes qui lui ont été confiés.

— M. Hobbs (Joseph), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : médecin-major de haute valeur professionnelle, énergique et très consciencieux. Se fait remarquer par son activité et son dévouement et rend les meilleurs services.

— M. Henneeart (Alexandre), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : excellent médecin. Remplit ses fonctions avec un zèle, un dévouement, une conscience dignes des plus grands éloges.

— M. Malapert (Henri), médecin-major de 2e classe (territorial) à un hôpital d'évacuation : chirurgien des plus distingués et des plus consciencieux. Rend, depuis le début de la campagne, des services éminents.

(*Voir la suite, p.* 374.)


LE MEILLEUR AGENT
D'OPOTHÉRAPIE BILIAIRE
CHOLÉINE
CAMUS
CAPSULES GLUTINISÉES DOSÉES A 0 GR. 20 D'EXTRAIT INALTÉRABLE DE FIEL DE BŒUF. DOSE MOYENNE : 4 A 6 CAPSULES PAR JOUR PRISES AU MOMENT DES REPAS ET SUIVANT INDICATIONS FORMULÉES PAR LE MÉDECIN.
CHOLÉINE CAMUS
SOUMISE DEPUIS DE NOMBREUSES ANNÉES A L'EXPÉRIMENTATION DU CORPS MÉDICAL, LA CHOLÉINE CAMUS LUI A TOUJOURS DONNÉ ENTIÈRE SATISFACTION. ENVOI GRAT. D'ÉCHANT. ET LITTÉR. AU CORPS MÉDICAL SUR DEMANDE.
CHOLEINE CAMUS, 13, Rue Pavée, PARIS
COLIQUES HÉPATIQUES
LITHIASE BILIAIRE - ENTÉROCOLITES
CHOLÉMIE - ICTÈRES - CONSTIPATION
AUTO-INTOXICATIONS

— M. Jourdin (Charles), médecin-major de 1re classe (territorial) à un commandement d étapes de gare régulatrice : ancien médecin de l'armée active, vigoureux, actif et très dévoué. Rend des services signalés comme médecin-chef de commandement d'étapes de G. R.

— M. Cousyn (Paul), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 117e rég. d'infanterie : médecin-major d'une rare distinction et d'une haute valeur morale. Reste volontairement dans un régiment d'infanterie, a toujours fait preuve d'un zèle, d'une abnégation et d'un mépris du danger qui ont fait l'admiration de tous. Trois citations.

— M. Berthollet (Louis), médecin-major de 2e classe (réserve) au 108e rég. territorial d'infanterie : médecin distingué d'une haute valeur scientifique, d'un entrain et d'un courage rares. A montré au cours de la campagne, notamment aux Dardanelles et dans la Somme, un dévouement absolu pour les blessés. Blessé deux fois en leur portant secours.

— M. Prével (Louis), médecin-major de 2e classe réserve), au 202e rég. d'infanterie : médecin d'une grande valeur professionnelle, d'un zèle et d'une activité remarquables. Au front depuis le début de la campagne, donne en toutes circonstances le plus bel exemple de bravoure et de dévouement. Trois citations.

— M. Fourmentin (Jacques), médecin aide-major de 1re classe (territorial), au 106e rég. d'artillerie lourde : médecin-major très dévoné et de grande valeur technique se portant toujours au secours des blessés avec le plus grand mépris du danger. A rendu les meilleurs services. Une blessure.

— M. Lacouture (Antoine), médecin-major de 2e classe (territorial), hôpital chirurgical Marischkine : a, dans divers hôpitaux, assuré un service chirurgical très important, mettant autant de science que de dévouement au traitement de ses blessés, très gravement malade, n'a pas voulu être évacué.

— M Renevier (Edmond), médecin auxiliaire au 2e bataillon du 2e *bis* rég. de zouaves de marche : sur le front depuis le début de la campagne. Avait fait preuve en toutes circonstances du plus absolu mépris du danger et du plus grand dévouement. Déjà cité à l'ordre. Blessé mortellement à son poste le 27 Novembre 1916.

— M. Le Filiatre (Gustave), médecin-major de 1re classe : a installé et a dirigé un groupement chirurgical mobile dans une ville bombardée; y a maintenu cette formation en pleine activité depuis deux mois sous un bombardement continuel de gros obus et d'obus de campagne de jour et de nuit; a pris avec la plus grande décision et la plus grande activité toutes les mesures propres à mettre le plus possible ses blessés et son personnel à l'abri de ce bombardement et a réussi ainsi à les préserver jusqu'à présent, a rendu les plus précieux services par la rapidité avec laquelle il peut faire lui-même et faire faire les opérations urgentes, grâce à la proximité de la première ligne où il s'est mis et demeure malgré le danger.

Médaille militaire.

— M. Palayer (Marcel), médecin-major de 2e classe au 3e rég. d'infanterie coloniale : a fait preuve du dévouement le plus admirable en allant soigner les blessés sous des rafales de mitrailleuses et a su, par son calme et son exemple, animer les brancardiers et les infirmiers de la plus noble émulation dans le dévouement.

— M. Terris (Edmond), médecin auxiliaire (réserve) au 106e rég. d'artillerie lourde.

— M. Le Voyer (Jean), médecin auxiliaire au 1er bataillon du 75e rég. d'infanterie : médecin auxiliaire très dévoué et très brave. A fait preuve, pendant une progression de dix jours, du plus complet mépris du danger. Enseveli avec tout son poste de secours dans une cave défoncée par l'artillerie ennemie et très grièvement blessé, n'a consenti à recevoir des soins qu'après que tous les blessés eurent été dégagés et pansés. Déjà deux fois cité à l'ordre.

NOUVELLES

Pour un orphelin. — La Caisse d'Assistance médicale de Guerre a reçu, d'une Société américaine des Orphelins de la Guerre, une offre d'adoption pour un orphelin de père et de mère, fils de médecin tué à la guerre.

Adresser les demandes 5, rue de Surène, Paris (8e).

Jean Lecerf. — Un service religieux sera célébré, le samedi 23 Juin, à 10 h. 1/2, en l'église Saint-Paul-Saint-Louis, 99, rue Saint-Antoine, pour le repos de l'âme de M. Jean Lecerf, interne des hôpitaux de Paris.

Attaché comme médecin auxiliaire au 2e bataillon du 102e d'infanterie, il participa à tous les combats dans lesquels ce régiment fut engagé, fut trois fois cité à l'ordre du jour, et trouva la mort dans la nuit du 26 Octobre 1916 devant le fort de Douaumont.

La suppression temporaire des brevets allemands. — On signale que les Académies et les Ecoles de médecine des Etats-Unis ont manifesté le désir de voir annuler, pour la durée de la guerre, tous les brevets allemands touchant à la chimie et à la médecine.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Ancien externe, 16 inscript., demande à remplacer médecin. — Ecrire *P. M.*, n° 1711.

Docteur libre de toute obligation militaire est demandé pour diriger clinique (accidents du travail). — S'adresser *P. M.*, n° 1442.

Oculiste expérimenté est demandé. — S'adresser *P. M.*, n° 1435.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 36 Jeudi, 28 Juin 1917

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

« La Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.
Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

Quelques mots sur le droit et le devoir, à propos d'événements récents.

Je ne sais si vous avez noté la troublante périodicité avec laquelle se succèdent les vagues d'optimisme exagéré et de pessimisme sans cause qui déferlent sur notre peuple en alarmes. Jusqu'ici, on n'y attachait pas trop d'importance. Quand le ressort des âmes est tendu trop longtemps, il est bien naturel que, çà et là, quelques rouages se faussent. Et puis, qu'importaient ces émissions de gaz asphyxiants, du moment qu'ils n'atteignaient pas la zone des Armées ? Cette fois, ils ont bien failli l'empoisonner, et c'est pourquoi on fut avec juste raison grandement ému. Maintenant que le brouillard méphitique se dissipe, tâchons de voir clair, examinons les faits et remontons aux causes.



A signaler en premier lieu la déception qui suivit une offensive, victorieuse certes, mais dont on avait bien à tort exagéré d'avance les profits. On ne libéra pas le territoire, hélas ! mais tout de même nous fîmes, avec nos alliés anglais, 50.000 prisonniers ; nous avons pris 500 canons, avancé de plusieurs kilomètres et, ce qui vaut mieux peut-être, nous avons contrecarré ainsi l'offensive de l'ennemi, l'obligeant à la recommencer sur de nouveaux frais et dans des conditions incomparablement moins bonnes.

Donc, première désillusion injustifiée, mais qui n'est rien en comparaison de l'amertume que nous causa l'arrêt du « Rouleau compresseur » (!) Nous sommes, que voulez-vous ! des gens de logique et de justice. Partis en guerre pour faire honneur à notre signature et défendre nos amis russes, pouvions-nous accepter, après tant de souffrances, l'idée qu'ils prétendissent nous entraîner dans une conversation pacifiste avec leurs agresseurs ? Je n'insiste pas. Là aussi, tout paraît s'arranger et il y aura eu, espérons-le, plus de peur que de mal.

Joignez à ces causes d'autres raisons secondes. Des permissions ayant été accordées aux hommes tous les quatre mois, il est arrivé, par suite de la division arbitraire de l'année en trois tranches de quatre mois chacune, qu'un troupier qui avait changé de corps pouvait rester 6 et même 7 mois sans la précieuse « perme » de détente, d'où accroissement de la « grogne ». Il faut y joindre la stagnation, dans le hall des gares, d'hommes éreintés par de trop longs voyages, ceci sans parler de l'immunité dont jouissent les cabarets ouverts à toute heure, à tout venant, et du défaut de surveillance qui permit à tant de personnages

plus que louches d'exercer librement leurs ravages. On pourrait invoquer enfin l'impatience de nos défenseurs, pendant leurs courts séjours à l'arrière, en face de certaines manifestations tapageuses de luxe et de noce. Elles ne sont que l'exception, c'est entendu, mais, par cela même, sautent davantage aux yeux, alors que tant de vertus restent cachées.

Tout cela néanmoins n'est pas grand'chose à côté de l'offensive morale de l'ennemi. Comprenant que la partie est perdue pour lui sur le terrain militaire, il s'est demandé s'il ne pourrait pas nous amollir, et pis, nous déshonorer aux yeux du monde, en agissant sur nos nerfs depuis si longtemps surmenés. Après les grands échecs — « *nach Paris! nach Kalès!* » — il a monté l'offensive pacifiste de Stockholm, — *Si vis pacem, pars à Stockholm!...* Des gens que je sais, de vision courte, sont revenus de Russie, comme lourds d'Histoire et accablés sous le poids du rôle qu'ils allaient avoir à jouer. Ils n'avaient rien compris à la situation, on le leur fit bien voir. Là encore, tout a été remis en place par le Gouvernement et les Chambres.

Aussi le moment semble-t-il venu de faire notre examen de conscience et de voir comment nous pourrons prévenir le retour de pareils incidents; car leur répétition risquerait à la longue d'empoisonner les âmes en nous enlevant, avec l'admiration du monde, le fruit d'une situation morale unique et conquise au prix de tant de sang, de larmes et de sacrifices!

***

Tout d'abord, faisant un retour en arrière, rappelons-nous les premières heures de la guerre. Quelle horreur sacrée de l'injuste agression! Quelle sainte colère contre l'ennemi! Oh! comme nous le maudissions d'avoir si brutalement soufflé sur nos rêves de paix, et quelle ruée au combat! Cependant, en ce temps-là, le crime irrémissible des atrocités belges ne nous était point encore connu. Nous ignorions Louvain, nous n'avions pas eu encore la théorie lamentable des captifs enlevés à leurs villages, et se traînant sur les routes qui mènent en Allemagne. Nous savions bien que la guerre serait terrible, mais nous ne pensions pas que l'Allemagne, cette Allemagne trop admirée, déshonorerait la guerre. Et c'est après tant de meurtres, tant de rapines, tant de violences, que, répudiant l'enthousiasme des premiers jours, les Français iraient, l'oreille basse, écouter les propos que tiennent les bourreaux dont les mains sont encore rouges du sang de leurs victimes!

Ayant manqué leur coup, ils veulent cyniquement nous contraindre à la paix, — et quelle paix! — comme ils nous avaient contraints à la guerre. Quels pauvres êtres serions-nous si nous les laissions faire, et quelle vie serait la nôtre, dans la France dévastée! Pourrions-nous sans honte regarder les tombes où dorment, dans nos champs, les héros qui avaient cru enchaîner le Destin par le don de leur vie? Ah! quelles leçons montent vers nous de ces tertres muets!

Trop volontiers, les uns et les autres, nous critiquons les chefs. Aucune grâce pour eux dans les jugements des stratèges que nous sommes. Comme si la bureaucratie militaire valait moins que la civile! Ils sont tout de même pour quelque chose, les militaires, dans la victoire de la Marne, dans le succès de l'Yser; et ont-ils si mal besogné à Verdun, avec l'immortel Poilu? Quand on a fait si peu contre l'alcoolisme, en pleine guerre, quand on s'est laissé prendre de court pour le charbon, le blé et tant d'autres denrées, il n'y a déjà pas de quoi être si fier et s'arroger la moindre suprématie intellectuelle. Et puis, nous ne songeons pas assez aux conséquences de nos propos; ce que les grands murmurent, les petits le hurlent. Étonnez-vous qu'on ait le « cafard » dans un milieu où maints propos imprudents l'ont fait éclore.

C'est comme pour le « scandale des gares », contre lequel nous nous indignons; n'avons-nous rien à nous reprocher? Qui de nous, accomplissant son devoir envers le pays, a daigné perdre quelques heures par jour pour se faire le guide des permissionnaires et les réconforter? Un homme, un simple sergent, par la seule vertu de son âme altruiste et agissante, a créé l'admirable institution des *Parrains de Reuilly*, avec la devise : « Tout pour le soldat, par le soldat ». Ce que cette œuvre a fait de bien, peu le savent.

Si nous ne vivions pas dans le premier pays du Mandarinat — avant la Chine — cet humble sous-officier eût été fait colonel au titre temporaire et chargé immédiatement de solutionner la question des permissionnaires. Je sais qu'on a étendu son champ d'action, mais trop timidement. En tout cas, aucun civil n'est allé offrir à cette Œuvre ses services effectifs, nul n'a songé à donner de son temps et de sa personne pour réconforter nos Poilus et les préserver.

Je sais de bons Français qui se plaignent de ne pas rendre service à la chose publique, et quand on leur indique un moyen d'être utiles, ils ergotent, se déclarent incompétents et finalement rentrent dans leur tour d'ivoire. L'armée du mal l'a emporté et l'on s'en prend à la police, mais où était l'armée du bien et des braves gens? Aide-toi, le ciel t'aidera, que diable! Ce n'est tout de même pas en commentant le Communiqué que nous assurerons le triomphe du droit.

Il est aussi deux vocables que je voudrais voir exilés de nos lèvres : Par exemple on dit : C'est la guerre! mots qui couvrent toutes les défaillances, qui masquent toutes les paresses. Les blessés souffrent, sont mal abrités : « Que voulez-vous, c'est la guerre! » On ne secourt pas ses confrères de misère. « C'est la guerre! » Toujours la guerre! Formule stérilisante, dangereuse, indigne de nous. Condamnons-la, banissons-la.

Mais il est une autre locution plus malfaisante encore, et c'est celle de « bourreur de crânes ». Bourreur de crânes, celui qui s'attache à mettre en relief le bon côté des choses. Bourreur de crânes, celui qui parle de la disette en Allemagne. Ne devrait-on pas, justement, insister chaque jour sur ce qu'ils souffrent là-bas, pour nous engager à faire, comme nos aînés de 70, bon visage aux privations qui pourraient survenir? Bourreurs de crânes enfin, ceux qui soutiennent que les Allemands n'ont pas plus de génie que nous. Le vocable répond à tout, dispense de toute argumentation, scelle toutes les bouches, coupe les ailes à toute tentative d'idéalisme. Ah! l'affreux mot antifrançais!

Enfin, utilisant l'influence que nous avons sur nos malades, qui sont un peu nos ouailles, et sur les bonnes gens au milieu desquels nous vivons, ne devrions-nous pas, nous, médecins, penser à répandre en toute occasion la bonne semence? Or, où sont-ils, ceux qui font des conférences dans leurs patelins, alors qu'il y aurait tant de choses à dire et à apprendre aux autres? Nous vivons les plus grandes heures de l'Histoire, c'est entendu, mais est-ce vivre que de rester terré chez soi quand ces heures-là sonnent au cadran du Destin? Ah! qui nous donnera, avec le sens de la vie collective, le véritable esprit de guerre adapté à la mentalité de la race, cocardière, vaillante, mais nerveuse et variable à l'excès? Tenez, on parle toujours aux foules du droit des citoyens; ne croyez-vous pas que nous devrions leur parler aussi de leurs devoirs? ce serait tout à fait de saison, et pas ennuyeux du tout. Voulez-vous que je m'y essaie une de ces prochaines fois? Oui. Alors, c'est entendu. On ne pourra toujours pas dire que le sujet est rebattu dans les démocraties : il y a 80 ans — depuis Lamennais — qu'on ne l'a pas traité.

F. Helme.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

Sommaire du n° 6 (Juin 1917).

Mémoires originaux :

André Collin et Mlle Thérèse Stevon. — Pronostic immédiat et lointain des convulsions infantiles.

Recueil de faits :

P. Gauthier et Ch. Saloz. — Un cas de diabète à marche rapide chez une enfant de quinze ans.

Revue générale :

J. Comby. — Sclérodermie chez les enfants.

Analyses.

Publications périodiques.
Thèses et brochures.

Livres.

Nouvelles.

REVUE D'HYGIÈNE ET DE POLICE SANITAIRE

Sommaire du n° 4-5. — Avril-Mai 1917.

Bulletin :

L'incorporation de la classe 1918.

Mémoires :

Charles Richet. — Sur la dépopulation de la France.

Doléris. — La protection maternelle et infantile dans les usines de guerre.

Pr Pouchet. — Projet de réglementation de l'emploi de la saccharine.

G. Barrier. — De la consommation après stérilisation des viandes saisies offrant néanmoins de bonnes qualités alibiles.

Revue des journaux.

Société de médecine publique et de génie sanitaire:

Séance du 25 Avril 1917.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevalier : M. Abraml (Pierre), médecin-major de 1re cl (territorial), hôpital temporaire n° 3 : a, dans les différents emplois occupés, donné la mesure de ses qualités militaires, de sa haute valeur professionnelle et de son absolu dévouement.

— M. Kieaer (Paul), médecin major de 2e classe (réserve), médecin-chef d'une ambulance : médecin-major remarquable d'énergie, de courage et de dévouement. Donne sous le feu le plus bel exemple d'abnégation et de sang-froid. Trois citations.

— M. Le Meloe (Francisque), médecin aide-major de 2e classe : attaché à un groupe chirurgical mobile, a opéré de nombreux blessés, sans se soucier du danger, dans une ville continuellement bombardée ; ne cesse depuis deux mois, dans les mêmes conditions périlleuses, d'assurer, avec le dévouement le plus absolu, les soins à ces blessés.

— M. de Gauléjac (Guillaume), médecin-major de 2e classe (territorial), ambulance 10/10, médecin des plus dévoués et des plus énergiques, organisateur de premier ordre, rendant les plus grands services.

— M. Goujon (Lazare), médecin-major de 1re classe (territorial), au 284e rég. d'infanterie : médecin-major de 1re classe (territorial), au 284e rég. d'infanterie : médecin très actif, organisateur remarquable. A fait preuve d'initiative intelligente en créant de toutes pièces, sous le bombardement, une infirmerie modèle. Prodigue aux malades des soins, matériels et moraux, aussi assidus qu'éclairés.

Sont cités à l'ordre du jour :

— M. Colin (Marie), médecin-major de 2e classe (active), médecin-chef d'un groupe de brancardiers divisionnaires : médecin très méritant. Dirige un groupe de brancardiers divisionnaires avec le plus grand courage et le plus absolu dévouement (a déjà été cité).

— M. de Kermabon (René), médecin-major de 2e classe (active) à l'ambulance 16/18 : a rendu les plus signalés services depuis le début des hostilités, tant par ses qualités professionnelles que par l'activité et le grand dévouement dont il ne cesse de faire preuve (a déjà été cité).

— M. Jude (Léon), médecin-major de 1re classe (active) au 163e rég. d'infanterie : chef de service actif et très dévoué. A rendu les meilleurs services dans les différents

(Voir la suite, p. 382.)

postes qu'il a occupés depuis le commencement de la campagne (a déjà été cité).

— M. Ségui (Fernand), médecin-major de 2e classe (active) au 68e rég. d'infanterie : sur le front depuis le début de la campagne comme médecin-chef d'une ambulance, puis comme chef du Service de Santé d'un régiment; a montré, en toutes circonstances, de remarquables qualités de courage, de sang-froid et de dévouement. Une blessure. Trois citations.

— M. Cellerier (Étienne), médecin-major de 2e classe (active) au 298e rég. d'infanterie : médecin-major d'une haute valeur professionnelle et morale. Fait preuve, comme chef du Service de Santé d'un régiment, des plus belles qualités de courage, de fermeté, et se dépense sans compter auprès de ses blessés. Une blessure. Une citation.

— M. Montané (Louis), médecin-major de 2e classe (active) au 324e rég. d'infanterie : médecin consciencieux, d'un esprit calme et pondéré. Assure son service avec la plus grande conscience et le plus absolu dévouement.

— M. Mayrac (Antonin), médecin-major de 1re classe (active) à titre temporaire au 75e rég. d'infanterie : chef de service d'une haute valeur professionnelle et morale. S'est distingué par sa belle conduite pendant les combats de Septembre et Octobre 1915 (a déjà été cité).

— M. Pérot (Henri), médecin-major de 2e classe (active), médecin-chef de l'ambulance 1/8 : après avoir fait preuve, comme médecin-chef d'un bataillon de chasseurs, de beaucoup d'énergie et d'activité, rend, à la tête d'une ambulance, de très réels services. Une blessure, deux citations.

— M. de Gaulejac (Antoine), médecin-major de 1re classe (active) à une ambulance chirurgicale automobile : chirurgien de haute valeur. S'est fait remarquer dans les différents postes qu'il a occupés aux armées, depuis le début des hostilités, par son mépris du danger, son activité et son inlassable dévouement (a déjà été cité).

— M. Rolin (Jean), médecin-major de 2e classe (active) au 116e rég. d'infanterie : déploie la plus grande activité dans l'accomplissement des fonctions qui lui sont confiées et a donné, à maintes reprises, l'exemple du dévouement et du mépris du danger en prodiguant ses soins aux blessés sous les plus violents bombardements.

NOUVELLES

A l'Institut Pasteur. — Le Conseil d'administration de l'Institut Pasteur vient de nommer à l'unanimité, sous-directeurs de l'Institut Pasteur, MM. Albert Calmette, directeur de l'Institut Pasteur de Lille, et Louis Martin, directeur de l'Hôpital Pasteur, en remplacement de MM. Chamberland et Metchnikoff.

Pour le corps médical. — Une délégation du groupe médical parlementaire a présenté à M. Godart, sous-secrétaire du Service de Santé, les desiderata du corps médical :

1° La nomination des médecins auxiliaires au grade de sous-aide-major;

2° L'avancement des médecins de complément et les distinctions à leur accorder;

3° La mise hors cadre des médecins âgés ou fatigués;

4° L'application de la circulaire n° 290 du 17 Octobre 1916, relative à la nouvelle affectation du Service de Santé.

Cette circulaire devrait être modifiée de façon à remplacer l'ordre alphabétique, dans les listes de départ au front, par le temps de séjour au front et les blessures.

La publication de cette liste a été réclamée;

5° La délégation parlementaire a insisté de nouveau sur la nécessité de consulter les associations médicales de chaque département, pour l'organisation de la clientèle civile dans les régions dépourvues de médecins;

6° Enfin, la délégation a appelé l'attention du ministre sur les étudiants P. C. N. et sur les médecins et étudiants étrangers.

M. Godart a fait le meilleur accueil à la délégation; il lui a dit que les demandes du Corps médical lui apparaissaient justes et raisonnables; que non seulement il les acceptait en principe, mais que, déjà, un certain nombre d'entre elles étaient en voie d'exécution.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.







Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 37 Jeudi, 5 Juillet 1917

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS

120, boulevard Saint-Germain

PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :

Paris et Départements . 10 fr.

Union postale . . . . . . 15 fr.

Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

« La Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.

Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

A propos des sciences chimiques et de l'activité française.

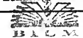
M. Victor Cambon, un ingénieur éminent, dont le nom s'est tardivement révélé au public depuis la guerre, s'est appliqué à montrer combien notre industrie, et en particulier l'industrie chimique, était en retard sur celle des Allemands. Hélas ! il ne nous a rien appris de nouveau, à nous, médecins, qui avions vu notre arsenal thérapeutique submergé par tant de produits aux terminaisons en *il*, en *al*, en *ol* ou en *ose*, venus d'outre-Rhin.

Je ne saurais trop vous recommander la lecture des livres de ce bel écrivain, dont l'activité se double d'une pénétration de tous points remarquable. Nous avons grandement besoin, en effet, d'étudier l'effort réalisé par nos rivaux, non pour limiter, certes, mais pour adapter ledit effort au tempérament de notre race.

Donc, lisez M. Victor Cambon, mais gardez-vous de conclure — car cela irait, j'en suis sûr, contre les opinions de l'auteur, — que nous fûmes jusqu'ici un peuple de rétrogrades et de fainéants. Sans doute, nous n'avions rien fait d'extraordinaire; sans doute, les industries utiles à la guerre étaient manifestement insuffisantes chez nous lorsque les hostilités éclatèrent. Quoique nous ayons lourdement pâti de cette lacune, il ne faudrait pas en inférer, je le répète, que nous n'étions pas un peuple laborieux et actif. Nous n'avons pas vécu, que je sache, de débauche et de prostitution, et tous, tant que nous sommes, nous pouvons dire que, si nous appliquions notre levier trop souvent à faux, du moins nos résultats n'étaient pas à dédaigner, puisque nous étions arrivés à être les banquiers du monde. Et peut-être est-ce là une des causes profondes du conflit. Nous faisions autre chose que les Allemands, mais, somme toute, nous ne le faisions pas trop mal.

Il faut se rappeler qu'au début de l'Humanité, l'homme dont l'activité est forcément restreinte, ignore la spécialisation et la division du travail. Le médecin, par exemple, est d'abord tout à la fois prêtre, chirurgien, guérisseur, barbier, pharmaceute. Puis, peu à peu, à mesure que s'étend le champ des connaissances humaines, les compétences se fragmentent; elles sont divisées à l'infini, par notre temps de spécialisation à outrance.

Le phénomène qui s'est produit pour les individus, s'élargissant en quelque sorte, s'est manifesté également chez tous les peuples de la terre. La Russie, l'Amérique sont productrices de blé; les Scandinaves fournissent la pâte à papier; nous avions, nous, le vin, nos denrées agricoles et nos articles de luxe. L'Allemagne, grâce à son



charbon et à son activité dans le domaine des applications scientifiques, monopolisa la chimie en moins de quatre-vingts ans. Songez qu'au temps de Liebig, venu dans sa jeunesse en mission d'études à Paris, au début du XIXe siècle, il y avait un ou deux Laboratoires en Allemagne! Quel chemin depuis cette époque, et à quel prix fut-il parcouru!

N'oublions pas que l'industrie chimique est une grande mangeuse d'hommes et qu'il faut en avoir à revendre, — ce qui n'est pas notre cas, malheureusement — pour mener à bien et grandement ces besognes meurtrières. Toutefois, nous avons trop souffert, au début de ce terrible conflit, du manque de produits chimiques pour que les capitaux, après la guerre, n'affluent pas de ce côté. Dieu veuille que nous n'ayons pas de mécomptes, car ici il faut voir très grand, et notre genre n'est pas de faire kolossal.

Ce ne sont pas, en tout cas, les chimistes qui nous manqueront, comme M. Victor Cambon semble le croire. On les a mal utilisés, c'est entendu, même on est un peu honteux de voir sous quelles tâches furent un instant courbés des hommes éminents, connus de tous dans le pays, sauf de ceux qui auraient dû être les premiers à les apprécier pour le bon recrutement de l'armée et pour le bien public. De bons chimistes? mais il en est des centaines et des centaines chez nous, et nos amis les pharmaciens, à qui on ne rend peut-être pas assez justice, vraiment, nous ont tiré, grâce à leur savoir et à leur application, une fameuse épine du pied, encore qu'on n'ait pas su obtenir d'eux tout le rendement qu'ils auraient aimé à fournir.

Donc, des chimistes, on en possède, prêts à se perfectionner encore et à devenir d'éminents praticiens, comme leurs collègues des plus grandes firmes d'Allemagne. Ainsi, ce n'est pas là que le bât blesse. A mon humble avis, nous sommes victimes et du malthusianisme industriel, et de l'esprit de lésinerie qui en est la conséquence. Vous voulez des chimistes, des chimistes, mais là, hors pair? Eh bien, c'est simple, payez-les. Renoncez aux salaires de famine, stérilisants et imbéciles, parce que, dans la vie, voyez-vous, on n'en a jamais que pour son argent; il en est des praticiens et des savants comme du reste : Pour les avoir bons, il faut y mettre le prix.

Ceci m'amène à une autre conception, dont je garde toute la responsabilité et qui vous paraîtra peut-être bien révolutionnaire; mais j'ai pris pour règle ici de vous dire tout ce que je pense. Si cela vous heurte, excusez-moi, cela ne nous empêchera pas, je l'espère, de rester bons amis.

Vous admettez bien qu'en France le prolétariat intellectuel, toutes choses égales d'ailleurs, est autrement à plaindre que le prolétariat tout court. Ce que l'Etat est chiche avec les travailleurs de la pensée est chose véritablement inimaginable. Ma parole! c'est comme si la République n'avait pas besoin de savants. Vous trouverez sans peine autour de vous des biologistes, des bactériologistes, des chimistes, bref, des préparateurs de tous genres, qui débutent à 150 francs par mois, sans dépasser jamais les 4.000 francs par an. Je connais même un chef de travaux, remarquable à tous égards, et qui touche 50 francs d'indemnité par mois. 50 francs! Quel valet de chambre s'en contenterait aujourd'hui?

En Allemagne, non seulement on paye royalement, mais au besoin on est anobli, le *herr professor* décrochant souvent la particule *von*, si recherchée, ou quelque titre de conseiller privé, qui équivaut à des lettres de noblesse. Nos amis anglais, avec leur aristocratie de triple origine : naissance, grande industrie ou finance, ou sciences et politique, savent honorer leurs savants dans tout ce que ce mot contient pour nous de matériel et de spirituel. Avez-vous fait une belle découverte? Vous serez créé Lord et l'on vous accordera une dotation de 1.000 livres sterling par an au moins. Chez nous, Chevreul, qui avait rapporté des millions et des millions à notre industrie, fût mort pauvre sans une pension de 6.000 fr. qu'on lui attribua au soir de sa longue vie. Fabre, le grand entomologiste, aurait connu la faim si l'Institut ne lui avait pas, chaque année, renouvelé un prix de 3.600 francs. Quant à Berthelot, qu'on raillait volontiers à propos de ses fixes nombreux, n'aurait-il pas mérité une dotation nationale opulente, au lieu d'être obligé de cumuler des fonctions pour élever sa famille, lui qui avait accru le patrimoine intellectuel et matériel de la France! Ah! sacré pays, qui est si grand tout de même! Quand s'y décidera-t-on à voir les choses sous leur angle pratique, au lieu de politiquailler dans le vide?



Mais si l'Etat — ce que je crains, à cause des charges qui vont nous incomber, — continue à lésiner avec les hommes de science, pourquoi ceux-ci ne demanderaient-ils pas à la science et à leur travail les justes salaires et le digne repos, — *otium cum dignitate* — auxquels ils ont fichtre bien droit comme les autres dans l'âge mûr? Les auteurs dramatiques, les musiciens, les écrivains, voire même les poètes, ont des Sociétés qui touchent pour eux les arrérages de leur talent et de leurs succès. A quand le nouveau baron Taylor, qui créera de pareilles associations pour les savants?

Qui aura trouvé un corps chimique nouveau, un instrument original, et voudra s'en servir et faire fortune en le vendant, paiera licence à l'Association, sans que le chercheur ait à s'aboucher avec l'industrie, ce qui, au surplus, n'aurait rien de déshonorant. Oui, j'entends, c'était bien plus beau quand la science, désintéressée, suivait la règle établie au Moyen âge pour tous les arts libéraux, *trivium* et *quadrivium*, qui ne doivent pas nourrir leur homme. Mais voyez

où ce principe, admirable en soi, conduit chez nous et la science, et les savants!

Cette opinion-là, conforme au vieux proverbe : toute peine mérite salaire, je l'ai émise il y a bien longtemps, dans des réunions nombreuses et elle faisait notamment le désespoir du bon et regretté Lereboullet. Trouvez mieux, si cela vous est possible, et par avance je souscris à vos projets. Mais, jusqu'à plus ample informé, je soutiens que les savants, ne recevant de l'Etat que des salaires de famine, devraient à l'avenir demander leur rémunération à l'industrie qui profite de leur travail; à moins que lesdits savants ne trouvent la pierre philosophale, ce que je leur souhaite, ainsi qu'à vous tous qui me lisez. Et mon souhait a au moins le mérite d'être désintéressé; car pour moi, je suis hors de page et la question est réglée : Pierre philosophale ou autre, je n'ai jamais rien inventé et n'inventerai jamais rien, — hélas!

F. Helme.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur, pour :

Commandeur : M. Simond (Paul), médecin inspecteur.

Officier : M. Demoulin (Alphonse), médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale.

— M. Robert (Constant), médecin maritime.

Chevalier : M. Lebeoq (Charles), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (réserve) au 201e rég. d'infanterie : médecin très brave et d'un dévouement remarquable. Bien que malade, a tenu à prendre part à l'attaque du 16 Avril 1917. A été très grièvement blessé alors que, avec une abnégation au-dessus de tout éloge, il pansait des blessés, sous un violent bombardement.

— M. Vimal Charrier de Fléchac (Paul), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (réserve), au 139e rég. d'infanterie : médecin d'un dévouement et d'une conscience au-dessus de tout éloge, toujours prêt à donner ses soins aux blessés dans les circonstances les plus critiques. A été blessé très grièvement, le 18 Avril 1917, en faisant vaillamment son devoir. Déjà deux fois cité à l'ordre.

— M. Coquelin (Raoul), médecin de 1re classe de réserve.

— M. Charpine, médecin, embarqué à bord d'un bâtiment de la marine de commerce : a fait preuve des plus belles qualités de courage et de sang-froid dans diverses circonstances, notamment lors des opérations de l'Adriatique, où son bâtiment a sauté sur une mine. A été brûlé par l'explosion. (Déjà cité à l'ordre de l'armée.)

— M. Harman, médecin des hôpitaux, à Reims.

— M. Pinatel (Yvan), médecin aide-major de 2e classe au 37e rég. d'infanterie coloniale : médecin d'un dévouement complet et d'une grande bravoure. Venu, sur sa demande, d'une formation de l'arrière dans un corps actif. Très grièvement blessé, le 2 Avril 1917, à son poste de combat.

Médaille militaire.

M. Diot (René), médecin auxiliaire (réserve) au 260e rég. d'artillerie : médecin auxiliaire ayant toujours fait preuve du dévouement le plus absolu. S'est particulièrement distingué en Décembre 1916, sur la Somme, au cours d'un bombardement par obus asphyxiants. Le 3 Avril 1917, a été blessé très grièvement en se portant, sous un violent bombardement, au secours d'un brigadier blessé.

— Bouchet (Raoul), médecin auxiliaire au 175e rég. d'infanterie : toujours à son devoir quelles que soient les circonstances, atteint très grièvement en portant secours à des blessés sous une violente fusillade, a cependant refusé de quitter le champ de bataille, continuant à assurer la direction des secours.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale. — M. Widal, professeur de pathologie interne à la Faculté de Médecine de l'Université de Paris, est nommé, sur sa demande, professeur de clinique médicale à ladite Faculté, en remplacement de M. Landouzy, décédé.

NOUVELLES

Projet de loi sur l'obligation de la perception de la Taxe de séjour et sur l'attribution d'une part du produit de cette taxe à l'Office national du Tourisme. — Ce projet, déposé par le Gouvernement et adopté par la Chambre des députés, a été rejeté par le Sénat, qui en a voté la disjonction, c'est à dire le renvoi à la Commission des Finances pour une étude plus approfondie. Cette solution favorable est due à MM. Garat, député, et Milliès-Lacroix, sénateur, qui ont pris énergiquement la défense des stations thermales : « en s'opposant à l'insertion, dans une loi de crédits provisoires « du temps de guerre, de dispositions législatives n'ayant « aucun lien avec les nécessités de la défense nationale » et en montrant combien il serait injuste de faire supporter aux Stations seules toutes les dépenses d'un Office de publicité, dont doit bénéficier la France touristique tout entière; « sans rechercher si l'Office national du « tourisme, tel qu'il a été créé par la loi du 8 Avril 1910, « est techniquement qualifié pour remplir, au regard de « l'ensemble des stations hydrominérales et climatiques, « le rôle d'organe central de propagande et de vulgari- « sation qu'on lui veut attribuer ».

Honoraires aux médecins mobilisés. — M. le commandant Josse, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si un médecin-major a le droit d'exiger des honoraires pour les soins qui lui sont demandés, dans l'hôpital où il est mobilisé, en faveur du fils d'un officier, a reçu une réponse négative.

L'avancement des médecins auxiliaires. — M. Bernard Augé, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si les médecins auxiliaires qui sont au front depuis seize mois et remplissent avec un zèle admirable les fonctions de médecins aides-majors, dans les endroits les plus exposés et aux heures les plus pénibles, ne pourraient pas obtenir le titre de médecins sous-aides-majors, avec assimilation au grade d'officier, sans augmentation de solde, ajoutant qu'ils seraient très heureux de cette distinction qui leur permettrait de vivre en relation plus étroite avec leurs camarades officiers, et qu'ils continueraient avec encore plus d'ardeur et de dévouement leur tâche patriotique, a reçu la réponse suivante :

« Par application de l'instruction du 18 janvier 1917, de nombreux médecins auxiliaires ont pu obtenir le grade de médecin aide-major, qui leur a conféré le statut d'officiers; l'emploi de sous-aide-major, qui maintient l'étudiant en médecine dans le grade de sous-officier, a été créé précisément pour ceux qui, en raison de leur scolarité peu avancée, ne sauraient légitimement prétendre à une situation réservée en principe aux docteurs en médecine.

L'incorporation des étudiants de la classe 1918. — M. Marius Moutet, député, ayant demandé au ministre de la Guerre s'il pourrait obtenir un retard de quinze

(*Voir la suite, p.* 390.)

Imp. et Littérature : 49, Boul^d Port-Royal, Paris

jours dans l'incorporation des étudiants en médecine de la classe 1918, afin de leur permettre de prendre leur quatrième inscription ou tout au moins la faculté de la prendre par anticipation, a reçu la réponse suivante :

« Nos lois de recrutement ne permettent pas, en temps de guerre, des sursis d'incorporation pour continuation d'études. Des dispositions seront prises pour permettre aux jeunes gens en question de prendre des inscriptions cumulatives à la fin des hostilités. »

Les médecins pères de trois enfants. — M. Sixte-Quenin, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si un médecin aide-major de la classe 1892, père de trois enfants, n'a pas droit à une affectation à l'intérieur, a reçu la réponse suivante :

« Les officiers du Service de Santé actuellement dans la zone des armées appartenant aux classes 1887, 1888 et 1889 et aux classes antérieures ou rangés dans ces classes, en raison de leur nombre d'enfants, sont rappelés à l'intérieur.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Femme de confrère mobil., dipl. infirmière, connaissant manipul. cour. bactériologie et histol., parlant angl. et all., demande situat. Paris, dans laborat. privé ou milit., à partir du 15 Août. — Ecrire *P. M.*, n° 1712.

Médecin inpecteur des Enf. ass. de la Seine, à Varzy (Nièvre), cherche remplaçant définitif. Appoint. fixee. Bonne clientèle. — Ecrire *P. M.*, n° 1444.

Lit Dupont, état neuf, avec différents accessoires, ayant coûté 670 francs. A vendre de suite 300 fr. — Ecrire *P. M.*

Médecin-major des troupes coloniales, en instance de départ pour colonie lointaine, demande permutant temporaire de l'armée métropolitaine active ou de complément, médecin-major ou aide-major de 1re cl. — Ecrire. *P. M.*, n° 1448.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Nº 38 Lundi, 9 Juillet 1917

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris.... 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale ...... 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

ÉTUDES MÉDICO-HISTORIQUES

DE LA PROTECTION DE L'ENFANT CHEZ LES ROMAINS

IIe période. — Le problème de la dépopulation au siècle d'Auguste.

Après la seconde guerre punique, un souci dont notre époque n'est pas exempte préoccupait les hommes qui présidaient aux destinées de la République. Une lutte poursuivie sans relâche pendant dix-sept ans avait anéanti la fleur de la jeunesse romaine. L'Italie, ravagée par les troupes d'Annibal, était déserte. Rome victorieuse allait-elle succomber, faute de fils pour la défendre, sous le flot des nations voisines moins valeureuses, mais supérieures en nombre?

Les discordes civiles, les proscriptions, le relâchement des mœurs aggravèrent le mal. Cependant les censeurs continuaient à faire leur devoir. Armés de l'antique loi de Romulus, ils gourmandaient les célibataires endurcis, ils exhortaient au mariage et condamnaient à l'amende les récalcitrants. Valère-Maxime fait tenir aux censeurs Camille et Postumius ce langage sévère : « La nature, en vous donnant l'être, vous fait une loi de le communiquer à d'autres. Vos parents, en prenant soin de vous élever, vous ont imposé une obligation que l'honneur vous commande de remplir, celle d'élever comme eux une postérité. La fortune même vous a laissé un assez long espace de temps pour vaquer à l'accomplissement de ce devoir, et vous avez passé vos jours, étrangers à la condition d'époux et de pères! Allez donc, dénouez vos bourses, et rendez-les profitables à une nombreuse famille [1]. » Métellus le Numidique, qui fut censeur au temps de la rivalité entre Marius et Sylla, posait aux réfractaires ce dilemme : « Puisque la nature a voulu qu'on ne pût vivre tranquillement avec une femme, ni vivre sans femme, occupons-nous plutôt de la perpétuité de notre nation que du bonheur d'une vie si courte [2]. »

Mais cette rhétorique vieillie était sans effet. L'autorité morale de la Censure avait baissé. L'opinion publique était devenue plus tolérante ou, pour mieux dire, plus indifférente. L'homme qui vivait dans le célibat n'était plus noté d'infamie, la femme sans enfant n'était plus un objet de mépris et le mal empirait. Il résulte du cens fait par César, après la guerre civile, que le

1. Valer.-Max., lib. II, cap. 9. — Camille et Postumius ayant été censeurs en l'an de Rome 301, cette harangue, dont l'authenticité est discutable, aurait été prononcée bien avant la seconde guerre punique.
2. Aul.-Gel., lib. I, cap. 6. — Métellus prêchait d'exemple : il eut quatre fils, deux filles et onze petits-enfants.

nombre des citoyens chefs de famille n'était alors que de 150.000 [1].



Très rares durant les cinq premiers siècles, les divorces se multiplièrent vers la fin de la République. Sans égard pour les enfants, par pur caprice, par ambition ou par calcul, un mariage est rompu et, aussitôt le délai de viduité passé ou même sans l'attendre, la femme s'engage dans de nouveaux liens aussi fragiles que les premiers. « Quelle femme, dit Sénèque, rougit à présent du divorce, depuis que certaines dames illustres et de noble race ne datent plus leurs années par le nombre des consuls, mais par celui de leurs maris ? Elles quittent un époux afin d'en prendre un autre; elles se marient afin de divorcer [2]. » Q. Lucretius Vespillo, faisant l'oraison funèbre de Turia qui vécut en bons termes avec son mari jusqu'à l'âge de 41 ans, s'écrie : « Ils sont rares les mariages d'aussi longue durée qui se terminent par la mort et non par le divorce [3]. »

Quel est le sort des enfants nés de ces unions éphémères? confiés à des esclaves, à des affranchis, où puiseront-ils les principes de la religion du foyer et le désir de constituer une famille, eux qui n'ont pas vu leurs parents se pencher sur leur berceau, qui n'ont pas connu dans leurs jeunes années la main secourable d'un père écartant les obstacles semés sous leurs pas dans les chemins de la vie ?

Telle était la situation morale du peuple romain après le triumvirat. Les philosophes, les rhéteurs déploraient cette faillite de la famille, et ils développaient volontiers en d'éloquentes périodes ce thème si favorable à l'amplification déclamatoire.



Quelques hommes d'action, doués d'un sens politique profond, ne se contentèrent pas de dénoncer le péril, ils s'efforcèrent de le conjurer par des mesures effectives. Cette réforme ne fut pas l'œuvre d'un jour. Entreprise par César, elle fut poursuivie avec une ténacité inlassable par Auguste et parachevée par ses successeurs. César lui-même eut des précurseurs, car Scipion mentionne déjà les primes décernées aux pères de famille (*præmia patrum*) dans son discours *de moribus* (612 ab U. c.). On ignore quels avantages conférait à l'origine le privilège de la paternité. Tout ce que l'on sait, c'est que les affranchis (*libertini*) qui avaient un fils de 5 ans ou au-dessus jouissaient déjà en 589 du privilège politique d'être inscrits au cens dans les tribus rustiques.

Les Romains ne tardèrent point à discerner les mobiles qui peuvent inciter les hommes à se marier et à se reproduire. En cela, ils se montrèrent profonds psychologues et bons législateurs. Ces mobiles sont : la vanité, l'ambition, la passion du lucre et l'amour de l'indépendance.

César mit en jeu tous ces ressorts des actions humaines. Il défendit aux femmes, âgées de moins de 45 ans, qui n'avaient ni mari, ni enfants, de porter des pierreries et de se servir de litières [4] : « méthode excellente, selon la remarque de Montesquieu, d'attaquer le célibat par la vanité [5] ». Parmi les magistrats appelés à gouverner des provinces, il donna le privilège du choix à celui d'entre eux qui avait le plus d'enfants. Toujours en vue d'accroître la natalité, César accorda des récompenses aux chefs des nombreuses familles [6]. Par sa loi Agraire (695), il proposa d'attribuer le territoire si fertile de Capoue et de Stelatta à 20.000 citoyens, pères d'au moins trois enfants.

Auguste suivit l'exemple de César. « Quand il inspectait les quartiers de Rome, il donnait aux plébéiens qui avaient des fils ou des filles, mille sesterces par tête d'enfant [7]. » Il fit souvent des dons pécuniaires (*congiaria*) au peuple. « Il n'oubliait pas même les plus jeunes enfants, bien que, jusqu'alors, on n'eût coutume de comprendre dans ces libéralités que ceux qui étaient âgés de plus de 11 ans [8]. »

Par une disposition de l'année 727, il décida que les gouverneurs de provinces seraient relevés de leurs fonctions après un an d'exercice à moins qu'ils n'eussent le privilège des hommes mariés et ayant plusieurs enfants [9]. Dion Cassius nous apprend qu'il infligea le blâme le plus sévère aux hommes et aux femmes non mariés, et en revanche

1. Florus, Epitome de Tite-Live, douzième décade. — Sous Servius Tullius le cens avait donné 190.000 à 194.000 citoyens. Trente-quatre ans après la bataille de Zama, lors du triomphe de Paul-Emile (576 ab. U. c.), le nombre des citoyens inscrits sur le registre du cens fut de 312.085. Avant les guerres civiles, l'an de Rome 667, le résultat du cens accusa de 464.000 à 473.000 citoyens.

2. Sen., De benef., III, XVI.

3. Q. L. VESPILLO, I, 27, Laud-Turiæ. — L. Lucullus, consul en l'an de Rome 680, divorça deux fois pour adultère de ses deux épouses. Pompée répudia sa troisième femme Mucia, Caton d'Utique sa première épouse Atilia. — Paul-Emile se sépara de Papiria, mère de Scipion, après une longue union et sans motif connu. C'est aussi sans raison plausible que Cicéron rompit avec ses deux épouses. — Ovide et Pline le jeune se marièrent trois fois, César et Antoine quatre fois, Sylla et Pompée cinq fois; Tullia, la fille de Cicéron, trois fois. (MARQUARDT, *Vie privée des Romains*, I, p. 85 et 399.)

4. EUSÈBE, dans sa *Chronique*, d'après Montesquieu, *Espr. des lois*, liv. XXIII, ch. XXI.

5. MONTESQUIEU, *Ibid.*

6. DION, XLIII. — SUÉT., *César*. — APPIEN, *De la guerre civile*, liv. II.

7. SUÉT., *Auguste*, 46.

8. SUÉT., *Auguste*, 41.

9. Πλὴν ἔι τῳ πολυπαιδίας ἤ γάμου πρόνομία προσείη. DION, 53, 13, 2.

qu'il encouragea par l'octroi de récompenses le mariage et la procréation des enfants [1].

Auguste fit plus. Aux dispositions antérieures prises en vue d'accroître la natalité, il en ajouta de nouvelles, conçues dans le même esprit, mais qui eurent une portée bien plus large. Successivement, il porta les lois *Julia de maritandis ordinibus* (736 ou 757) et *Papia Poppæa* (763) [2]. Elles constituent « proprement un code de lois et un corps systématique de tous les règlements qu'on pouvait faire sur ce sujet. On y refondit les lois Juliennes, et on leur donna plus de force : elles ont tant de vues, elles influent sur tant de choses, qu'elles forment la plus belle partie des lois civiles des Romains [3]. »



Les lois matrimoniales d'Auguste ne pouvaient produire leur plein effet que si le mariage entre personnes de classes différentes était autorisé. A l'origine l'union des plébéiens avec les patriciens était interdite. Cette prohibition, maintenue par la loi des XII Tables, fut abrogée par la loi Canuleia en l'an de Rome 309 (Tite-Live, 4, 1, 6), mais l'ancien esclave libéré ne pouvait contracter mariage avec une femme libre. La loi *de maritandis ordinibus* fait tomber cette barrière. Sauf quelques exceptions, elle autorise les unions entre ingénus [4] et affranchis [5].

Toutefois, pour des raisons d'ordre public, le législateur apporte quelques restrictions à cette règle. Il défend aux ingénus d'épouser une femme de mauvaise vie, condamnée pour crime ou adultère, ou se livrant à l'art théâtral [6]. Encore cette femme que la loi lui interdit d'épouser en justes noces, les ingénus peuvent la prendre comme concubine [7].

Seuls sont exclus du bénéfice de la loi *de maritandis ordinibus* les membres de la classe sénatoriale, à savoir les sénateurs et leurs descendants agnatiques jusqu'au troisième degré [8].

Par préjugé, par avarice, un père peut maintenir ses enfants dans le célibat contre leur gré. La loi *Julia* (cap. XXXV) contraint les parents non seulement à les marier, mais aussi à les doter. Et le texte a le soin d'ajouter : est considéré comme apportant une entrave au mariage de ses enfants celui qui ne cherche pas un parti pour les établir [9].

Pour procurer à leurs enfants les avantages attachés à la situation d'homme ou de femme mariée, des parents prolongeaient indéfiniment le temps des fiançailles. Auguste fait cesser cet abus en décidant que le mariage ne pourra pas être différé plus de deux ans, comptés à partir du jour de la promesse. Comme une fille n'était nubile qu'à douze ans, elle ne pouvait être fiancée et jouir des privilèges concédés par la loi qu'à l'âge de dix ans révolus [10].

Pendant toute la durée de la vie sexuelle, qui s'étend de 25 à 60 ans pour l'homme, de 20 à 50 ans pour la femme, le célibat ou le veuvage est interdit [11]. D'après le sénatus-consulte Pernicien, les personnes qui n'ont pas satisfait, en temps voulu, aux prescriptions légales, bien qu'elles

1. Τοῖς τε ἀγάμοις καὶ ταῖς ἀνάνδροις βαρύτερα τὰ ἐπιτίμια ἐπέταξε καὶ ἔμπαλιν τοῦτε γάμου καὶ τῆς παιδοποιίας ἆθλα θῆκεν, DION, 54, 16.

2. Par un effet du hasard, dit Dion Cassius (*Hist. rom.*, LVI, 10), M. Papius Mutilus et Q. Poppaeus Secundus, sous le consulat desquels la loi de 762 fut portée, n'avaient pas d'enfants. Ils n'étaient même pas mariés, ce qui fit comprendre la nécessité de cette loi.

3. MONTESQUIEU, *Esp. des lois*, liv. XXIII, ch. XVI. — Dans son testament politique, Auguste fait allusion à cette œuvre législative : « Par de nouvelles lois, dit-il, j'ai rétabli les coutumes des Ancêtres tombées en désuétude, et par mes édits, j'ai offert en exemples les actes de nos aïeux dignes d'être imités et déjà presque effacés de notre mémoire. » (Legibus novis latis exempla majorum exolescentia revocavi et fugientia jam ex nostra memoria avitarum rerum exempla imitanda edictis meis proposui.) *Monum. Ancyr.*, 2, lin. 12.

4. Les ingénus sont ceux qui sont nés libres et n'ont jamais cessé de l'être.

5. « Omnibus ingenuis, præter senatores eorumque liberos, libertinam uxorem habere licet. » *Dig.*, *de rit. nupt.*, 2, 23.

6. « Ingenuos eam, QUÆ PALAM QUÆSTUM CORPORE FACIT, FECERIT, LENAM, A LENONE LENAVE MANUMISSAM, JUDICIO PUBLICO DAMNATAM, AUT IN ADULTERIO DEPREHENSAM, ET EAM QUÆ ARTEM LUDICRAM FECERIT, uxorem habere non licet. » D'après le Nov. Enchiridion de Giraud, Paris, 1873, p. 28.

7. « Lege Papia cavetur omnibus ingenuis, præter senatores eorumque liberos, libertinam uxorem habere licere. » Celsus, in Dig., XXIII, 2, 23. — Il est même permis de faire d'une ingénue de bonnes mœurs sa concubine, mais à la condition de déclarer qu'elle est prise comme telle et non comme épouse légitime : « Ingenuas autem concubinas habere *sine testatione* licitum non est. » Dig., XXV, 7, 3. Le concubinat romain, considéré par les uns comme un mariage inférieur, comme une sorte d'union morganatique, par d'autres comme une simple liaison de fait, n'élève pas la femme au rang d'épouse. Les enfants nés de cette union, sans être assimilés aux *spurii, vulgo concepti*, fruit d'une rencontre isolée, sont *liberi naturales*. Leur statut personnel est régi, non par le droit quiritaire, mais par le droit naturel qui a pour base la parenté maternelle. Aucun lien civil ou agnatique ne les rattache à leur père. Ils suivent donc la condition de leur mère dont ils prennent le nom. Pour tous ces motifs, il est nécessaire que la nature de cette union soit nettement établie par la déclaration. Sans elle, les présomptions seraient en faveur des justes noces.

8. « QUI SENATOR EST, QUIVE FILIUS NEPOSVE EX FILIO, PRONEPOSVE EX FILIO NATO, CUJUS EORUM EST, ERIT, NE QUIS EORUM SPONSAM UXOREMVE SCIENS DOLO MALO HABETO LIBERTINAM. . »

9. « Qui liberos, quos habent in potestate, injuria PROHIBUERINT ducere uxores, vel nubere... coguntur in matrimonium collocare... Prohibere autem videtur, et qui conditionem non quærit. » Capite XXXV legis Juliæ. Dig., XXIII, 2, 19.

10. « Comme quelques-uns se fiançaient à des enfants pour recueillir les avantages des hommes mariés sans en remplir les devoirs, il ordonna que nulles fiançailles n'auraient de force qui, au bout de deux ans, n'auraient pas été suivies du mariage. » DION, liv. LIV, ch. XVI.

11. Ulp. Regul., tit. XVI, 1.

soient libérés par leur âge de l'obligation de se marier, n'en continuent pas moins à être frappées des déchéances des lois caducaires [1]. La loi *Julia* accorde à la veuve un délai de viduité d'une année, l'épouse divorcée doit contracter un nouveau mariage dans les six mois. La loi *Papia* porte la durée du veuvage à deux ans, et le temps pendant lequel une femme divorcée peut rester en dehors des liens du mariage à un an et demi [2].

Ceux qui sont absents pour le service de l'Etat ont une exemption légale pendant toute la durée de leur absence et l'année qui suit. Quant à ceux qui s'absentent pour des motifs d'intérêt personnel, ils n'échappent pas aux sanctions de la loi [3].

Si le *de cujus* impose à son héritier ou à son légataire la condition de rester célibataire ou veuf, cette clause est réputée nulle, et le bénéficiaire n'en recueille pas moins l'héritage ou le legs [4].



Le mariage n'est utile que s'il est prolifique. Les lois matrimoniales contrarieront donc les unions qui ne peuvent être fécondes. En général, la ménopause s'établit avant la cinquantaine, de sorte que, passé cet âge, une femme est presque toujours stérile. Aussi Auguste décida-t-il qu'un homme de 60 ans ne peut épouser une femme de 50 sans encourir les déchéances légales.

Tibère étendit les sanctions des lois caducaires à l'homme de 60 ans qui s'unit à une femme en ayant moins de 50. Mais Claude abrogea [5], avec juste raison, cette disposition contraire aux lois physiologiques. D'après le S. C. Claudien (52 ap. J.-C.), si un homme de 60 ans s'unit à une femme en ayant moins de 50, la loi le considère comme s'il s'était marié avant 60 ans. Peu importe, en effet, l'âge de l'homme puisqu'il peut se reproduire jusqu'aux limites extrêmes de la vieillesse. L'union d'un sexagénaire avec une femme encore apte à la génération est donc conforme aux vues du législateur et doit être autorisée [6]. Par contre, si une quinquagénaire se marie avec un homme de moins de 50 ans, l'union sera certainement stérile, aussi le S. C. Calvitien (rendu sous Claude ou Néron) déclare-t-il qu'un tel mariage est mal assorti (*impar*, litt. inégal) et les époux subissent les déchéances des lois caducaires [7].

Ainsi donc, à moins d'une faveur spéciale concédée par l'empereur, une femme ayant passé 50 ans ne pouvait, en aucun cas, contracter mariage, sans encourir les rigueurs des lois caducaires.



Pour mener à bien une réforme si contraire aux idées du temps, la législation matrimoniale d'Auguste confère des prérogatives, des privilèges, des immunités aux hommes et aux femmes mariés qui ont le nombre d'enfants exigés par la loi; elle inflige des sanctions, des déchéances et des incapacités légales à ceux qui n'ont point satisfait à ses prescriptions.

Comme César, Auguste flatte la vanité de ses contemporains. En vertu du droit des maris (*jus maritum*), une place particulière était réservée au théâtre à tout homme marié [8]. Mais celui-ci ne pouvait se prévaloir de cet honneur que s'il n'était pas évincé par des époux ayant des enfants ou en ayant un plus grand nombre. Une incapacité générale d'assister aux jeux publics frappait les personnes qui n'avaient point satisfait aux prescriptions de la loi matrimoniale de 736 [9]. Des deux consuls, celui qui avait le plus d'enfants vivants sous sa puissance ou morts à la guerre avait le droit de prendre le premier les faisceaux [10].

Enfin la femme de condition libre, mère de 3 enfants, pouvait prétendre à certains honneurs, tels que le droit de revêtir la *stola*, robe des patriciennes (*jus stolæ*) [11].

C'était là des prérogatives plutôt que des avantages réels. Des privilèges bien plus importants étaient concédés aux pères de famille qui aspiraient aux charges publiques. Ils pouvaient être candidats avant l'âge légal et chaque enfant leur donnait dispense d'une année [12]. Le droit de priorité pour le choix des provinces fut laissé, comme par le passé, au fonctionnaire qui avait le plus d'enfants [13]. Le sénateur qui était le plus

1. Ulp. Regul., tit. XVI, 3 : « Qui intra sexagesimum, vel quæ intra quinquagesimum annum neutri legi paruerit, licet ipsis legibus post hanc ætatem liberatus esset, perpetuis tamen poenis tenetur ex senatusconsulto Persiciano. »

2. Ulp. fragm., tit. XIV : « Feminis lex Julia a morte viri anni tribuit vacationem, a divortio sex mensum; lex autem Papia a morte viri biennii, a repudio anni et sex mensum. »

3. Fr. 36 et 38 *Dig.*, *Ex quib. causis major. in int. rest.*, 4, 6.

4. Fr. 63, 64, 74, 79, *Dig.*, *De cond. et demonstr*, 35, 1.

5. Suét., *Claude*, ch. XXIII.

6. Ulp. Regul., tit. XVI, 4 : « ..... Claudiano senatusconsulto major sexagenario, si minorem quinquagenaria duxerit, perinde haberi jubetur, ac si minor sexaginta annorum duxisset uxorem. »

7. Ulp. Regul., *Ibid.* : « Quod si major quinquagenaria minori sexagenario nupserit, impar matrimonium appellatur et senatusconsulto Calvitiano jubetur non proficere ad capiendas hereditates et legata aut dotem... »

8. Suét., *Auguste*, XLIV.

9. Un S. C. du 23 Mai 737 autorise, par dérogation, les personnes qui *lege de maritandis ordinibus tenentur* à assister aux jeux séculaires.

10. Lex Julia *de fascibus sumendis*. D'après Aulu-Gelle, liv. II, ch. XV.

11. Epitome de Festus, 125, 15, vocabulo *Matronæ* : « Matronas appellabant eas fere quibus stolas habendi jus erat. » Ce droit fut confirmé probablement par la loi *Julia sumptuaria* de 736.

12. Aux candidats « singuli anni per singulos liberos mittuntur ». — Tacite, Ann., liv. II, LI : « Ut numerus liberorum in candidatis præpolleret, quod lex jubebat ».

13. Tacite, Ann., lib. XV, XIX.

chargé de famille était inscrit en tête du registre des Pères conscrits et il était appelé, le premier, à donner son avis. Dans une corporation, le décurion dont le nombre d'enfants était le plus considérable émet son avis avant tous les autres, et il avait droit de préséance sur ses collègues[1].

***

Ces prérogatives, ces privilèges n'étaient recherchés que par un petit nombre de citoyens. Ils n'étaient pas accessibles, pour la plupart, aux femmes et aux hommes de la plèbe qui ne pouvaient briguer les honneurs. Il fallait intéresser à l'œuvre de reproduction le peuple romain tout entier sans distinction de sexe ni de rang.

Auguste s'efforça d'atteindre ce but par un système compliqué de primes au mariage et à la natalité, et par une série de sanctions graduées frappant ceux ou celles qui avaient contrevenu aux injonctions des lois matrimoniales.

Il serait fastidieux d'exposer par le menu toutes ces dispositions juridiques. Je n'indiquerai donc que les grandes lignes de la réforme. Parmi les privilèges octroyés à ceux qui étaient en règle avec la loi, le plus important était le droit de recueillir les successions qui leur étaient transmises par hérédité *testamentaire* ou legs[2].

Les *præmia patrum* (récompenses attachées à la paternité) donnent à l'homme marié la *solidi capacitas*, c'est-à-dire le *jus capiendi* sans réduction pourvu qu'il ait un seul enfant vivant (*superstes, incolumis*) au moment où il est appelé à recueillir une succession.

Les hommes mariés, sans enfants (*orbi*), sont frappés d'une incapacité de moitié ; les hommes veufs ou divorcés ayant des enfants (*patres solitarii*) étaient sans doute placés sous le même régime que les *orbi*.

Quant aux femmes, pour avoir la *solidi capacitas*, elles devaient avoir le *jus liberorum*. Celui-ci appartenait aux mères de condition libre (*ingenuæ*) ayant trois enfants, aux affranchies (*libertinæ*) en ayant quatre. Il leur suffisait, pour qu'elles acquissent le *jus liberorum*, d'avoir mis au monde ces enfants vivants et à terme. Ils pouvaient n'être plus au moment où la succession s'ouvrait, mais les grossesses terminées par un avortement ou par l'expulsion prématurée d'un enfant non viable n'entraient pas en compte[3]. Les femmes mariées sans enfants (*orbæ*), celles qui n'ont pas le nombre d'enfants requis par la loi ne peuvent prélever sur la succession que la moitié de leur part. Les célibataires de l'un et l'autre sexe, en âge d'être mariés, sont frappés d'une incapacité totale de recueillir les biens qui leur sont dévolus, si ce n'est d'un cognat ou d'un allié, à moins qu'ils ne satisfassent à la loi dans les cent jours[4].

Tout ce qui précède a trait aux successions et aux legs entre personnes qui ne sont pas unies par les liens du sang ou de l'affinité.

D'après le droit quiritaire, la mère ne peut hériter de ses enfants. Le S. C. Tertullien, porté sous le règne d'Hadrien, fait échec à ce principe en faveur de la femme qui possède le *jus liberorum*. Il lui accorde le droit à la succession légitime de ses enfants morts *sui juris* sans postérité[5].

En ce qui concerne les époux, alors même qu'ils n'ont pas le nombre d'enfants exigés par la loi, ils possèdent la *solidi capacitas* à l'égard l'un de l'autre, si, par leur âge, ils sont en deçà ou au delà de la période pendant laquelle ils sont astreints à vivre en état de mariage[6].

Les époux peuvent se léguer réciproquement leurs biens, sans que leurs libéralités soient sujettes à réduction : 1° s'ils ont un enfant issu de leur mariage; 2° s'ils ont perdu un fils de 14 ou une fille de 12 ans ; 3° s'ils ont perdu 2 enfants de 3 mois ou 3 enfants âgés de plus de 9 jours; en sorte qu'un seul impubère d'un âge quelconque, perdu dans l'espace de dix-huit mois, assure le *jus capiendi solidi*. En outre, la femme enceinte de son mari, si elle accouche dans les dix mois qui suivent le décès de celle-ci, a le droit de recueillir tout ce que le défunt lui a légué[7].

En dehors des cas sus-mentionnés, le mari et la femme ne pouvaient recevoir l'un de l'autre

1. Dig., L, II, 6, 5 : « ... qui plures liberos babet, in suo collegio primus sententiam rogatur ceterosque honoris ordine præcellit ».

2. Bien que les successions *testamentaires* fussent seules visées par les lois motrimoninles d'Auguste, lo portée de celles-ci restait presque entière, car à cette époque, les successions *ab intestat* étaient fort rares. Mourir snns ovoir fait son testament était presque un déshonneur.

3. J. Puuli Sent., lib. IV, tit. IX, nd Senatusconsultum Tertullianum : « Motres tom ingenuæ quum libertinæ cives romanæ, ut jus liberorum consecutæ videantur, ter et quater peperisse sufficiet, dummodo vivos et pleni temporis pariont..... Aborsus vel obactus venter portum efficere non videtur ».

4. Ulp. Regul., tit. XVII, 1 : « quod quis sibi testomento relictum... nliqua ex cousa non ceperit, caducum appelatur, veluti ceciderit ab eo : verbi gratio si coelibi ... legatum fuerit, nec intra dies centum ... coelibi legi pnruerit ... ». Les cohéritiers *patres* et, à défaut de ceux-ci, les légotaires *patres* avaient le droit de revendiquer les parts coduques à titre de *præmia patrum*. — Les lois caducoires ont été étendues, en ce qui concerne lu capacité de recevoir, oux donotions à cause de mort.

5. Inst. Just., III, 3, 2 : « Ut moter ingenua trium liberorum jus hobens, libertina qualuor, nd bono filiorum filinrumve odmittatur intestatorum mortuorum... »

6. Ulp. Regul,, XVI, 1 : « Vir et uxor inter se solidum capere possunt, velut si uterque vel alteruter eorum nondum ejus ætotis sint, o qua lex liberos exigit, id est, si nut vir minor annorum XXV sit, aut uxor annorum XX minor; item si utrique lege Popia finitos annos in matrimonio excesserint, id est vir LX nnnos, uxor L... »

7. Ulp. Regul.,XVI, 1.

plus du dixième, en capital, auquel s'ajoutait un dixième par enfant mort après le neuvième jour ou né d'un autre mariage (d'où le nom de *lex decimaria*) et d'un tiers en usufruit[1].



Outre la *solidi capacitas*, le *jus liberorum* procurait de nombreux avantages, variables suivant le sexe et la condition du bénéficiaire.

Le citoyen, père de trois enfants, peut réclamer les parts caduques de ses cohéritiers ou colégataires qui n'ont pas le *jus capiendi*[2].

L'affranchi qui a une fortune de 100.000 sesterces peut, s'il est père de 3 enfants, leur laisser tous ses biens à l'exclusion de son patron. Ce principe fut établi par la loi Papia. S'il n'a que deux héritiers, le patron peut prélever un tiers de la succession. Si l'affranchi ne laisse pour unique héritier qu'un fils ou une fille, le patron recueille la moitié de la succession, comme dans le cas où le testateur décède sans enfant[3].

Le citoyen romain, père de 3 enfants, est déchargé des fonctions de juge (*munus judicandi*)[4]. Plus tard, les constitutions impériales l'exemptèrent des charges personnelles (*munera personarum*)[5].

Souvent le maître, pour prix de la liberté, exigeait de son esclave la promesse de certains services ayant un caractère industriel et pécuniaire (*operæ fabriles, artificiales*) et même des redevances en argent ou en nature. Les lois Julia et Papia exemptent des *opera, munera, dona*, l'affranchi qui a 2 enfants en sa puissance.

D'après le jurisconsulte Atéius Capiton, mort en 22 après J.-C., le citoyen, père de 3 enfants, avait le droit de repousser la demande du grand pontife qui réclamait sa fille pour le culte de Vesta.

Enfin il est présumable que le veuf ou divorcé, père de 3 enfants, était dispensé de l'obligation de se remarier, comme ayant pleinement satisfait aux exigences de la loi.

La femme de condition libre ayant le *jus liberorum* pouvait, contrairement aux prescriptions de la loi Voconia[6], être instituée héritière, même par un citoyen dont la fortune était supérieure à 100.000 as.

La patronne ou la fille du patron acquiert par le *jus liberorum* le droit de prélever sur la succession de l'affranchi une part qui, dans certain cas, peut égaler la moitié des biens[7].

Mais, de toutes les exemptions attachées au *jus liberorum*, les plus importantes étaient la libération de la tutelle[8] à laquelle la femme ingénue était astreinte toute sa vie durant et la liberté de tester[9].

Parmi les primes à la fécondité, figure le droit de cité :

Le Latin Junien marié à une Romaine ou à une Latine, s'il prouve que de cette union est né un fils âgé d'un an (*annuculus*), peut obtenir le droit de cité pour lui et les siens, en vertu d'une disposition de la loi Ælia Senta (757), généralisée par le S. C. Pégasien, vers Vespasien[10].

La femme latine qui accouche trois fois acquiert le droit de cité.



Cette législation tracassière, qui violente l'instinct, qui transforme l'homme en étalon, la femme en animal reproducteur, qui attente au droit le plus sacré, celui de disposer librement de sa personne à son heure et à sa guise, parut aux citoyens particulièrement odieuse. En cette matière, toute contrainte est intolérable, et l'on a peine à comprendre comment les Romains ont supporté le joug de ces lois tyranniques pendant cinq siècles.

Il fallut toute l'autorité morale et effective attachée à la personne d'Auguste pour faire accepter cette réforme impopulaire. Encore les citoyens ne s'y soumirent-ils qu'avec beaucoup de répugnance et son application souleva de véhémentes protestations.

Trente-quatre ans après la promulgation de la première loi (727), comme les chevaliers en demandaient l'abrogation avec instance, Auguste fit assembler séparément dans le Forum d'un côté ceux d'entre eux qui n'étaient pas mariés, de l'autre ceux qui l'étaient et qui avaient des enfants. Voyant alors que le nombre de ces derniers était bien inférieur, il en fut affligé et leur tint ce langage :

« Votre nombre si petit, quand on songe à la majesté de cette ville, si inférieur par rapport à ceux qui ne veulent s'acquitter d'aucun de leurs

(*Voir la suite, p.* **403**.)

1. Ulp. Regul., XV, 1, 2, 3.
2. Ce droit d'accroissement a toujours été refusé aux femmes.
3. Gaii Comment., III, 42 : « Cum unum filium unamve filiam heredem reliquerit libertus, perinde pars dimidia patrono debetur, ac si sine ullo filio filiave testatus moreretur : cum vero duos duasve heredes reliquerit, tertia pars debetur : si tres relinquat, repellitur patronus. »
4. Ulp. Regul. vatican., 197.
5. Telles que la tutelle, la curatelle, la *cura annonæ, prædiorum publicorum*, etc. — Par décision exceptionnelle, Pertinax, en 193 de notre ère, dispensa de tous les *munera* un père de seize enfants.
6. Dio Cass., LVI, 10.
7. Gaii Comment., III, 42.
8. Gaii Comment., I, 144, 145 : « Veteres enim voluerunt feminas, etiam si perfectæ ætatis sint, propter animi levitatem in tutela esse ... tantum enim ex lege Julia et Papia Poppæa jure liberorum a tutela liberantur feminæ. » — Gaii Comment., I, 294 : « Tutela autem liberantur ingenuæ quidem trium liberorum jure, libertinæ vero quatuor, si in patroni liberorumve ejus tutela sint. »
9. « Testamentum facere possunt .... feminæ post duodecimum [annum], sed non habentes jus liberorum tutore auctore. » Jul. Paul. Sent., III, IV, A, 1.
10. Gaii Comment, I, 28-31.

devoirs, m'est une raison de vous louer davantage et de vous témoigner une profonde reconnaissance pour avoir obéi à mes prescriptions et peuplé la patrie de citoyens... Vous avez raison de suivre l'exemple de vos pères... N'est-ce pas, en effet, le meilleur des biens, qu'une épouse sage ?... N'est-ce pas une douce chose de soulever dans ses bras, de nourrir et d'instruire un enfant qui, né de l'un et de l'autre, reproduit l'image de votre corps, l'image de votre âme, de sorte qu'on voit croître en lui un autre soi-même ?

« Quant à l'Etat... n'est-il pas nécessaire... qu'il y ait beaucoup de monde, dans la paix, pour travailler la terre, pour se livrer au commerce maritime, pour cultiver et les arts,... les métiers ; dans la guerre,... pour remplacer par d'autres les soldats qui ont péri ? Aussi, hommes (seuls, en effet, vous êtes justement appelés hommes), pères (vous méritez ce nom à l'égal de moi), j'ai pour vous de l'amour et des éloges... »

Après avoir distribué ou promis des récompenses aux citoyens qui avaient bien mérité de la patrie, Auguste se dirigea vers le groupe des célibataires :

« J'éprouve, dit-il, un embarras étrange vis-à-vis de vous, que je ne sais de quel nom appeler. Hommes ? Vous ne faites aucune œuvre d'hommes. Citoyens ? Autant qu'il est en vous, vous laissez périr la cité. Romains ? Vous vous efforcez d'en abolir le nom... Malgré tout ce que je fais sans cesse pour augmenter la population... je vois avec peine que vous êtes beaucoup... Vous êtes meurtriers, en n'engendrant pas les enfants qui devraient naître de vous... Vous renversez la constitution de l'Etat, en n'obéissant pas aux lois ; vous trahissez la patrie elle-même, en la frappant de stérilité et d'impuissance, ou, plutôt, vous la ruinez de fond en comble, en la privant de citoyens pour l'habiter un jour : car c'est dans les citoyens que consiste une ville, et non dans des maisons, dans des portiques ou des places désertes...

« Si cette vie solitaire vous plaît, ce n'est pas parce que vous vous passez de femmes ; aucun de vous ne mange seul, ne dort seul : ce que vous voulez, c'est la libre satisfaction de vos passions et de vos dérèglements...

« Pour moi, je rougis d'avoir été réduit à tenir un tel discours ; je rougis de votre conduite. Renoncez donc à votre délire, et songez qu'après les maladies, après les guerres qui ont moissonné successivement tant de citoyens, il est impossible que l'Etat subsiste, si les vides de la population ne sont pas remplis par des naissances continuelles[1]... »

***

On cherchait à éluder les prescriptions légales par des expédients et des subterfuges. On intriguait pour échapper aux déchéances attachées au célibat et à l'*orbitas*. Dans le principe, le Sénat eut seul qualité pour connaître des affaires relatives à l'application des lois matrimoniales et pour accorder des dispenses. Mais, dans la suite, les empereurs s'arrogèrent le droit de faire remise des déchéances par un simple acte de leur volonté. Ainsi fut créée dans l'État une catégorie de gens exemptés des sanctions des lois caducaires et gratifiés du *jus liberorum*, bien qu'ils fussent célibataires ou mariés sans enfants[2].

Non seulement par ces faveurs injustes les lois caducaires semaient des germes de discorde entre les citoyens, mais elles conduisirent à de criants abus. Des habiles faisaient mine d'observer la loi et, en réalité, ils la pliaient à leur profit. Bien avant la réforme d'Auguste, L. Scipion, qui fut censeur en l'an de Rome 612, dénonçait les fraudes auxquelles donnaient lieu les *præmia patrum*. Il se plaint que les fils adoptifs donnent aux citoyens qui les adoptent les avantages réservés par la loi à la paternité. On adoptait un fils pour avoir double suffrage dans les comices : « Le père vote dans une tribu, dit-il, et le fils dans une autre. » Ces pratiques détestables n'en continuèrent pas moins malgré la vigilance des censeurs, et Tacite pouvait écrire : « Une coutume des plus condamnables s'était établie vers ce temps (sous le principat de Néron). A l'approche des comices, ou lorsqu'on était près de tirer au sort les provinces, beaucoup de gens sans enfants se donnaient des fils par de feintes adoptions, et à peine avaient-ils concouru, à titre de pères, au partage des prétures et des gouvernements qu'ils émancipaient ceux qu'ils venaient d'adopter. Des plaintes amères furent portées au Sénat... » et un sénatus-consulte prononça que les adoptions simulées ne donneraient aucun droit aux fonctions publiques, et n'autoriseraient pas même à recevoir des héritages[3].

Mais encore cette réforme qui ne pouvait invoquer d'autre excuse que la raison d'Etat, eut-elle une influence réelle et sensible sur la natalité ? C'est une question historique que j'envisagerai dans un prochain article. Car les lois d'Auguste ne pouvaient avoir d'effet immédiat. C'est au cours des siècles suivants qu'apparaîtra leur efficacité ou leur impuissance.

E. JEANSELME.

1. DION CASSIUS, *Hist. rom.*, liv. LVI, 1 à 10, trad. Gros.

2. Trajan donna le *jus liberorum* à Pline le jeune qui, marié deux fois, n'avait pas eu d'enfants.

3. TAC., *Ann.*, XV, XIX.

LA STÉRÉO-RADIOSCOPIE

Par **G. LIÈVRE**
Médecin-major de 2e classe.

Depuis longtemps déjà l'attention des spécialistes était attirée sur la radio-stéréoscopie. L'idée de voir sur l'écran directement les images en relief devait séduire tous les radiologues. MM. Villard en France, Thomson et Mackensie Davidson en Angleterre ont été les premiers à poser les principes de la radio-stéréoscopie. Mais jusqu'alors les difficultés d'exécution avaient empêché ce mode d'examen cependant si précieux de sortir du domaine du laboratoire.

La nécessité imposée par la guerre d'opérer vite et à coup sûr devait faire reprendre la question. Depuis un an déjà, nous nous sommes consacrés, mon manipulateur Brion et moi, à l'étude des moyens pratiques d'obtenir le relief en radioscopie, et nous avons été assez heureux pour résoudre le problème. L'appareil que M. le professeur d'Arsonval nous a fait l'honneur de présenter à l'Académie des Sciences et qui a été adopté par le Service de Santé de l'armée permet, sous un volume restreint, d'obtenir directement, à première vue et sans l'intermédiaire d'un jeu de glaces ou de prismes, une vue stéréoscopique des images projetées sur l'écran. Dorénavant, le chirurgien verra les projectiles dans leur plan réel, connaîtra leur rapport entre eux, et appréciera la distance qui sépare dans tous les sens ses instruments des projectiles cherchés. Bien mieux, le jeu d'un simple commutateur lui permettra, sans bouger son malade, d'avoir la vision stéréoscopique, soit d'avant en arrière, soit d'arrière en avant.

Nous nous servons indifféremment de deux ampoules ordinaires ou d'une seule ampoule à deux anticathodes. Le rendement est meilleur si l'on dispose d'un tube à double anticathode, mais ce genre d'ampoule, encore peu répandu dans le commerce, n'est pas indispensable. Les deux sources de rayons allumées alternativement, au moyen d'un commutateur tournant, placé sur le secondaire projettent sur l'écran une double image. Cette double image vient impressionner la rétine en passant par un obturateur formé de deux disques tournant en sens inverse, dont les pleins et les ajournements correspondent aux périodes d'allumage et d'extinction de la source correspondante. Le synchronisme entre ces deux opérations est obtenu d'une façon parfaite grâce à un dispositif spécial.

L'appareil est léger, peu encombrant et s'adapte à n'importe quelle installation radiologique fixe ou mobile. Il permet l'examen dans la position horizontale pour l'opération et peut s'adapter au châssis du professeur Béclère pour l'examen dans la position verticale. Enfin, son emploi ne présente pour les opérateurs et les malades pas plus de dangers que les appareils ordinaires, puisque, chacune des deux sources étant allumée alternativement, la quantité de rayons émis n'est pas supérieure à celle fournie par une seule ampoule à fonctionnement continu. Il est même permis d'affirmer que la précision immédiate des localisations obtenues par la vision stéréoscopique évitera bien des radiodermites en raccourcissant singulièrement les recherches préliminaires et en supprimant les tâtonnements auxquels les opérateurs sont obligés de se livrer avec l'instrumentation actuellement employée. Nous pensons que la voie nouvelle offerte à l'activité des radiologues sera fertile. Nombreuses seront sans doute les améliorations qui ne manqueront pas d'être apportées à notre appareil. Tel qu'il est nous sommes cependant convaincus que le stéréo-radioscope rendra de signalés services aux chirurgiens et aux radiologues.

FACULTÉ DE PARIS

Election du doyen. — L'Assemblée, réunie pour l'élection d'un Doyen, a présenté à l'unanimité le Professeur H. Roger au choix du Ministre.

En publiant cette nouvelle, qu'elle est heureuse de porter à la connaissance de ses lecteurs, *La Presse Médicale* se réjouit de l'honneur qui est fait à l'un de ses Directeurs.

NOUVELLES

Les étudiants sous-aides-majors. — M. Brenier, député, ayant exposé à M. le ministre de la Guerre qu'un décret du 18 Janvier 1917 a prévu la nomination au grade de sous-aide-major des étudiants en médecine pourvus de neuf, huit et quatre inscriptions validées à leur incorporation, et que ce décret devait être suivi d'un règlement fixant les conditions d'admission et les règles de l'examen; que sans que ce règlement ait été porté à la connaissance des médecins auxiliaires des troupes combattantes, les élèves de l'Ecole de santé militaire ont été nommés en bloc, et demande, en conséquence, si les instructions ont été transmises aux corps pour les présentations des candidatures des étudiants en médecine au titre civil, a reçu la réponse suivante :

« L'instruction du 8 Avril pour l'application du décret du 18 Janvier a été communiquée à tous les directeurs du Service de Santé aux armées et à l'intérieur. Ces directeurs doivent prononcer prochainement les nominations des candidats qui auront subi avec succès l'examen d'aptitude ».

L'avancement des médecins de complément. — M. Pacaud, député, ayant exposé à M. le ministre de la Guerre qu'il existe encore aux armées un certain nombre de médecins de complément des plus vieilles classes mobilisées, qui ont dix ou douze ans de grade d'aide-major de 1re classe, et lui demande s'ils peuvent espérer obtenir bientôt le troisième galon qui semble leur être légitimement dû et quelles sont les règles qui président aux promotions de cet ordre, a reçu la réponse suivante : « L'avancement dans le grade de médecin-major de 2e classe a lieu exclusivement au choix. Les médecins en question ne peuvent être promus qu'à la suite de propositions de leurs chefs hiérarchiques ».

Les étudiants en médecine du service auxiliaire. — M. de Montjou, député, ayant exposé à M. le ministre de la Guerre qu'il y a des étudiants en médecine du service auxiliaire munis de seize inscriptions qui assurent le service médical d'infirmerie de garnison ou qui sont médecins de détachement, qui sont restés depuis la mobilisation infirmiers de 2e classe et accomplissent actuellement ces fonctions pour la solde d'homme de troupe, ajoutant qu'il serait juste de leur accorder la solde de médecin auxiliaire et ce grade qui leur donnerait l'autorité nécessaire pour le bon accomplissement du service qu'ils ont eu l'ordre de remplir, a reçu la réponse suivante : — « Aux termes d'une réglementation, les étudiants en médecine munis d'au moins douze inscriptions, bien qu'appartenant au service auxiliaire, peuvent être nommés médecins auxiliaires ».

L'enseignement des étudiants en médecine mobilisés. — M. le commandant Josse, député, ayant exposé à M. le ministre de la Guerre que, s'il est indispensabl

d'organiser des cours pour former des sous-lieutenants des différentes armes, il est non moins nécessaire — étant donné que la guerre peut durer longtemps encore — de prendre enfin les mêmes dispositions pour le Service de Santé, et lui ayant demandé si des mesures seront prises pour que les médecins auxiliaires qui ont de quatre à quinze inscriptions puissent en prendre de nouvelles et passer leur doctorat et si, pour arriver à ce résultat, des écoles du Service de Santé seront créées à brève échéance dans des villes situées à proximité du front afin de permettre le remplacement des médecins tombés au champ d'honneur, a reçu la réponse suivante :

« Le régime demandé par l'honorable député pour les étudiants en médecine mobilisés a été institué par le sous-secrétaire d'Etat du Service de Santé militaire. Ce régime prévoit un enseignement qui est donné sous des formes différentes, à tous les étudiants en médecine titulaires de deux à seize inscriptions, actuellement mobilisés et après entente avec les Facultés de médecine. Cet enseignement est sanctionné par des notes et des examens qui témoigneront des connaissances acquises et vaudront aux intéressés des garanties auxquelles le ministre de l'Instruction publique fera appel à la cessation des hostilités, pour prendre les mesures de sauvegarde que réclameront les intérêts du corps médical. A l'heure actuelle, les étudiants possesseurs de seize inscriptions, y compris leurs examens de doctorat, qui auront été à même de préparer leur thèse, peuvent obtenir un congé de deux mois pour la soutenir devant la Faculté à laquelle ils appartenaient en temps de paix. Mais il n'a pas paru possible, en raison des exigences du service militaire, d'autoriser la délivrance d'inscriptions nouvelles aux étudiants mobilisés et le ministre de l'Instruction publique, d'accord avec le ministre de la Guerre, a sanctionné cette décision par une circulaire en date du 25 Novembre 1916. »

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés — ont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevalier : M. Laures (Gaston), médecin de 1re classe.

— M. Fonvielle (Félix), médecin-major de 2e classe (active), médecin-chef d'un groupe de brancardiers divisionnaires : médecin-chef de brancardiers d'une valeur et d'un courage remarquables. A été blessé très grièvement en visitant ses postes avancés. Déjà trois fois cité à l'ordre.

MÉDAILLE MILITAIRE.

— M. Clément (François), médecin auxiliaire (active) au 132e rég. d'infanterie : médecin auxiliaire modèle de bravoure et de dévouement, qui montre en toutes circonstances un mépris absolu du danger. Le 16 Avril 1917, s'est élancé hors de la tranchée avec la vague d'assaut, entraînant les hommes par son exemple et maintenant avec eux un contact très étroit permettant les soins et la relève immédiate. Pendant la nuit et durant la journée du lendemain, n'a pas cessé d'aller à la recherche des blessés, ramenant lui-même un officier tombé gravement atteint en avant de notre première ligne. Déjà cité deux fois à l'ordre.

— M. Lefèvre (Jules), mat. 439, médecin auxiliaire (réserve) à la 21e compagnie du 229e rég. d'infanterie : médecin auxiliaire d'une bravoure magnifique et d'un absolu dévouement. A été blessé grièvement, le 20 Avril 1917, sur le champ de bataille, au moment où il soignait les blessés. Déjà deux fois cité à l'ordre.

— M. Joannon (Pierre), médecin auxiliaire (active) au 214e rég. d'infanterie : médecin auxiliaire qui a constamment donné un magnifique exemple de dévouement et de bravoure. Le 28 Avril 1917, sous un bombardement très violent, ayant entendu dans la nuit des cris d'appel partis du voisinage des tranchées adverses, n'a pas hésité à s'engager entre les deux lignes, a réussi, au prix des plus rudes efforts, à traverser les réseaux de fils de fer et à ramener un blessé tombé à 100 m. de la ligne ennemie. Déjà deux fois cité à l'ordre.

Sont cités à l'ordre du jour :

— M. Forestier (Jacques), médecin aide-major de 2e classe au 1er rég. de marche de zouaves : le 7 Novembre 1916, lors de l'attaque du village de P... et du bois de K..., s'est prodigué nuit et jour pour donner ses soins aux blessés qui affluaient de toutes parts à son poste de secours installé dans une tranchée de soutien. Le lendemain matin, apprenant que son bataillon s'était porté à P..., s'est spontanément rendu auprès du chef de bataillon dans le but d'installer un deuxième poste de secours en première ligne. A pu ainsi donner des soins immédiats à de nombreux blessés des deux bataillons qui tenaient la position et en a assuré l'évacuation sur l'arrière. A accompli cette tâche dans des conditions d'installation précaire, sous de violents tirs de barrage et un tir de démolition ininterrompu. A agi sous l'impulsion d'un sentiment très élevé de sa mission, inspiré par une âme ardente et courageuse au plus haut degré. Avait eu la même attitude au cours des journées des 21 et 22 Octobre 1916. Au front depuis le début de la campagne. Déjà cité à l'ordre de la division et du corps d'armée.

— M. Arène (Joseph), médecin aide-major de 2e classe au 15e bataillon de chasseurs : jeune médecin de réserve, venu sur sa demande au 15e bataillon de chasseurs, où il sert depuis plus d'un an sans vouloir être relevé. A montré pendant toutes les opérations, en première ligne, une bravoure, un dévouement et une conscience professionnelle au-dessus de tout éloge. A installé et dirigé un poste de secours qui a fonctionné sans arrêt, du 23 Octobre au 2 Novembre, dans une tranchée dépourvue du moindre abri et soumis à un bombardement continuel.

— M. Ghys (Robert), médecin aide-major de 2e classe au 2e rég. d'artillerie : sur le front depuis le début de la guerre, d'une haute valeur professionnelle, n'a cessé de soigner les hommes de son groupe avec un grand dévouement et une bonté élevée. Tué le 16 Octobre 1916, au poste de commandement du groupe, pendant la bataille de la Somme.

Caisse d'Assistance médicale de Guerre

ET

Secours de Guerre à la Famille médicale (réunis),

5, rue de Surène, Paris (8e).

Le total de la souscription au 31 Mai 1917 s'élève à 774.000 francs.

Souscriptions reçues du 16 au 31 Mai 1917.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

1.000 francs : M. René Mathieu, interne des Hôpitaux de Paris (En mémoire de Mme René Mathieu, Paris).

500 francs : Mme Mariage, Neuilly-sur-Seine (En souvenir de son gendre, le Dr Gouffier, de Neuilly-sur-Seine). — Pr Chauffard, Paris (3e vers.).

300 francs : Service de Médecine de la Fondation Chaptal (versement fait par M. le Dr Lereboullet) (2e vers.). — Drs Merlet, Apremont (Vendée) (3e vers.). — Paul-Boncour (Eugène), Paris (en souvenir du Dr Moissenet, une malade reconnaissante). — Siredey, Paris (7e vers.).

250 francs : L'Association d'Enseignement médical des Hôpitaux de Paris (versement fait par M. le Dr Em. Sergent, trésorier) (2e vers.). — Dr Chanveau, Paris (2e vers.).

200 francs : Pr Gautier (Armand), Paris (2e vers.). — Dr Jousset (André), Paris (2e vers.).

100 francs : Drs Alex, Roanne (3e vers.). — Bidon, Le Mans. — Brasse, Rouen (4e vers.). — Gasser, Oran (7e vers.). — Jacob, Paris (3e vers.). — Mathieu, Wassy (Hte-Marne) (2e vers.). — Pr Pinard, Paris (2e vers.). — Savoriaud, Paris (2e vers.). — Vaquez (H.), Paris (2e vers.

— Wissemans, médecin-inspecteur, médecin en chef de la 2e armée, S. P. 8.

60 francs : Dr Kuborn, Levallois-Perret (Seine) (2e vers.).

50 francs : Drs Augereau, Bordeaux (2e vers.). — Béclère (Paris) (6e vers.), (abandon d'honoraires). — Bouquet, Béja (Tunisie) (3e vers.). — Cade (A.), Lyon Calamy, Montreuil-sous-Bois. — Chatinière, Paris. — Chevallet, Saint-Etienne. — Derome (William), Montréal. — Grasset, Tours. — Guyot (Th.), Paris (6e vers.). — Laffaille, Aurignac (2e vers.). — Legras, Epinal (2e vers.). — Reboul, Pau. — Tisserand, Paris (2e vers.). — Anonyme, 37e infanterie coloniale, S. P. 513.

40 francs : Dr Milhit, Paris (5e vers.).

30 francs : Drs Bertier, Regnié (Rhône) (2e vers.). — Bourdinière, Rennes. — Marquet, Thésée (L.-et-C.) (8e vers.).

20 francs : Drs Bonnet, Laragne (Htes-Alpes) (2e vers.). Chanfreau, Pointis-Inard (Hte-Garonne). — François, Chambly (2e vers.). — Molinéry, Barèges (9e vers.). — de Mazaris, Agen. — Pitavy, Viverols (P.-de-D.) (2e vers.). — Raimondi, Paris. — Riolacci, Saint-Etienne (4e vers.). — Souberbielle, Ustaritz (B.-Pyr.) (2e vers.). Sous, Angoulême. — Viel (Maurice), Ganges (Hérault). — Anonyme, Paris.

15 francs : Madame veuve Raguit, Châtellerault (Vienne) (en souvenir de son mari).

Ont été reçues, en outre, les souscriptions suivantes : 7 dons de 10 fr ; 7 de 5 fr.
7 engagements de versements mensuels.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le Trésorier (*sans indication de nom*) de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris (VIIIe).

La Caisse d'Assistance médicale de Guerre a alloué, en secours immédiats, sur les 10 pour 100 affectés à ce service, une somme de 65.932 francs.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Lit Dupont, état neuf avec diff. accessoires, ayant coûté 670 fr. à vendre de suite 300 fr. — Ecrire *P. M.*, n° 1446.

On demande aide-docteur ou docteur. Bel avenir, si actif. — Ecrire *P. M.*, n° 1449.

Dames gardes-malades à domicile. Piqûres, massages, ventouses, sondages, pansements. — Ecrire *P. M.*, n° 1439.

Docteur demande acheter occas. appareillage de radiologie, électricité médicale, air chaud. — Ecrire *P. M.*, n° 1450.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette



LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
F. WIDAL, Professeur de clinique médicale à l'hôpital Cochin, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
F. JAYLE, Chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson.

« La Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.
Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

Petit essai de psychologie sur les causes profondes du grand conflit mondial, avec quelques déductions pratiques.

Nous allons entrer dans la quatrième année de la guerre. Après trois ans de massacres et de régression vers les barbaries ancestrales, peut-être est-il utile de faire appel à la philosophie de l'Histoire pour découvrir les causes profondes du deuil qui vint soudainement assombrir l'Humanité, au moment où tant d'âmes généreuses commençaient à rêver de paix éternelle!

Dans les harangues officielles, aussi bien que dans nos conversations courantes, nous parlons trop volontiers de la lutte du Droit et de la Liberté, abstractions vides de sens pour beaucoup d'esprits frustes. En réalité, nous luttons, nous Français, pour la libération de notre sol et la délivrance des infortunés qui, sous le joug allemand, vivent en proie aux pires exactions. Notre but de guerre, le voilà, facile à comprendre, accessible aux cerveaux les plus bornés, et seul capable de nous maintenir dans notre sentiment offensif.

Et pourtant, et pourtant! Si l'on voulait se donner la peine d'éduquer et d'instruire, il ne serait, je crois, pas trop difficile de montrer aux hommes les plus simples de la plus humble escouade à quoi correspondent ces mots de Droit et de Liberté, qui reviennent si souvent sur les lèvres. Il est des vocables qui ont besoin de commentaires, et c'est pourquoi vous me permettrez de vous en parler ici afin qu'autour de vous, si ma thèse avait l'heur de vous agréer, vous puissiez la répandre. Le rôle du vrai chef n'est-il pas de soutenir le moral des hommes? Or, qui est le mieux apte à cette tâche, sinon le médecin, conseiller écouté, guérisseur d'âmes aussi bien que de corps?

***

L'instinct le plus profond de l'homme, vous voudrez bien l'admettre, est premièrement d'affirmer sa personnalité et par suite d'assurer sa survivance par delà le tombeau. Les monuments funéraires, le culte des ancêtres, certaines dispositions testamentaires, la joie que procure la naissance d'un aîné qui perpétuera notre nom, tout montre combien nous avons le souci d'enchaîner le temps. Ce souci peu à peu arrive à créer des familles qui s'élèvent au-dessus des autres; on a ainsi cette aristocratie de la naissance dont l'hégémonie se prolonge jusqu'aux époques modernes. Elle ne disparaît point avec les principes égalitaires. A l'heure présente, nous pouvons voir certains grands bourgeois, enrichis par le talent et le travail d'un ancêtre, aussi fiers

de leur nom, certainement, que pourraient l'être un Montmorency, un Noailles ou un Nevers, dont le blason remonte plus haut que les croisades.

Cette idée de supériorité familiale, qui n'est qu'une première étape, gagna bientôt le clan et la tribu. Puis, s'étendant toujours davantage, comme le flot aux heures de haute marée, voici qu'elle envahit les races : il y eut des races élues. L'Histoire a gardé le souvenir du Peuple de Dieu et les modernes ne connaissent que trop l'emprise du Germain qui, grâce à sa culture et à sa force, entendait régner sur le monde : *Tu regere imperium memento.*

Cette suprématie de la race choisie, marquée par les décrets de la Providence, a son code, son histoire, sa philosophie. Bien avant la guerre, je vous avais mis en garde contre ces idées dont Fichte, analysé récemment ici même par moi, s'était fait le vulgarisateur éloquent et fort. Chamberlain et l'avocat qui défendit les officiers de Saverne, avaient continué de nos jours l'œuvre de Fichte, déjà ancienne, et von Bernhardi l'avait en quelque sorte mise en action dans un livre célèbre, véritable manuel de barbarie tardivement traduit en français [1], et que nous aurions tous gagné à connaître plus tôt.

En résumé, il y a dans l'Histoire, d'abord des familles, puis des nations, puis des races élues. Dans le monde antique, moins éloigné de nous qu'on ne le pense, pareil phénomène se produit; mais là, il se poursuit, se déroule sans entrave, et c'est bien ce qui le rend si intéressant. Je fais allusion à la formation et au développement de la Rome antique. Appuyée sur son Code — *Jus romanum* —, servie par son glaive, elle envahit peu à peu la terre, lui impose ses lois; avec ses légionnaires et ses juristes elle crée ce qu'on a appelé la Paix romaine, c'est-à-dire une servitude que les peuples sont obligés de subir, moyennant le prix d'un lourd tribut. Sous l'autorité romaine qui couvre le monde, les Barbares sont contraints de rester dans leurs forêts ou leurs marécages; sous l'autorité romaine aussi, le commerçant, l'industriel, l'agriculteur peuvent vivre, prospérer et utiliser le travail des esclaves. Tant que dure cette sécurité précaire, on s'en accommode, jusqu'au jour où, l'Empire s'étant trop étendu, les peuples s'aperçoivent qu'il n'en ont plus pour leur argent. Alors, les révoltes éclatent, sporadiques d'abord, puis de plus en plus fréquentes. Les Barbares, aux aguets, redoublent d'audace, et finalement l'Empire se disloque, après les étapes de Ravenne et de Constantinople, pour descendre dans les grands tombeaux de l'Histoire.

Mais le principe de la force qui prime tout ne disparaît pas pour autant de la terre, et l'Humanité eût été à jamais plongée dans le désespoir si la Providence ne lui eût ménagé le règne du Christ et de ses doctrines vulgarisées par ses disciples. Après Lui, à côté de la force, une autre puissance s'est dressée, celle de l'intelligence. En face du Franc, du Germain aux longs cheveux, se lève donc le Gallo-Romain. Il n'est pas noble, celui-là, et ne se connaît pas d'aïeux; il porte les cheveux courts, — ce qui est un signe d'infériorité, puisque la longue chevelure est l'apanage de la noblesse, — mais il n'en a cure car il a mieux : Il sait lire, écrire, il connaît les secrets importés d'Orient, il est clerc, en un mot; et en opposition au baron qui scelle ses actes du pommeau de son épée, déclarant fièrement qu'il ne sait pas signer, il établit que si son Royaume n'est pas de ce monde, c'est parce qu'il en est un autre, gouverné par la morale, par la douceur, par le respect du bien et de la vie d'autrui. Vers ce Royaume béni, le seul habitable, toute l'humanité dolente, hier désespérée, se rue à l'envi. On a alors deux pouvoirs : Celui de la Force et celui de l'Esprit, qui finira par l'emporter.

C'est ainsi que les temples sont consacrés comme lieux d'asile; c'est ainsi que les soldats du nouveau Royaume peuvent remettre les fautes des hommes; c'est ainsi enfin que nous voyons un Frédéric Barberousse agenouillé de longues heures dans la neige de Canossa pour implorer le pardon de ses crimes.

Vous pensez bien que cette victoire de l'esprit sur la matière ne s'obtint pas sans des disciplines étroites que nous sommes portés à blâmer aujourd'hui. En ce qui nous concerne plus particulièrement, nous médecins, elles ont évidemment retardé le progrès puisqu'elles nous ont contraints à commenter durant des siècles Hippocrate, Aristote et Galien, puisqu'elles ont protégé l'infaillibilité discutable du maître, *magister dixit*, puisqu'elles ont relégué la Chirurgie parmi les œuvres serviles, alors que la Médecine, exercée par les clercs, était seule admise dans les arts libéraux.

Quoi qu'il en soit, cette puissance des intellectuels, opposée à la brutalité des hommes d'armes, eut pour heureux effet d'assurer à l'Humanité une tranquillité relative. Ce fut un étai qui supporta l'édifice, jusqu'à ce que la Révolution, libérant les peuples, renouvelât la face du monde.



Certes, l'accouchement ne se fit ni sans douleur ni sans pertes sanglantes; mais du moins — et ce fut le rêve généreux des vieux de 48, — on pouvait entrevoir l'ère de la fraternité des peuples, lorsque soudain les conflits de races s'éveillèrent. C'est alors qu'apparaît la Germania laurée et casquée. Avec sa culture et son glaive, elle va reprendre l'œuvre de la Rome antique et nous

1. *L'Allemagne et la prochaine guerre*, par le général von Bernhardi (paru en 1913). Traduction française par M. Robert Fath, docteur ès lettres. Avec une préface du colonel F. Feyler, Payot et Cie, éditeurs, Paris, 1916. Prix : 5 francs.

ramener au règne de la Force, qui seule, d'après elle, crée le Droit.

Au début, elle s'essaie sur les faibles, conquérant ici des terres danoises, là des pays rhénans; puis, se haussant, elle asservit l'Autriche, désormais enchaînée à son char. Mais elle sait bien qu'elle n'aura rien fait tant que ne sera pas abattue cette grande force morale, la France. Et c'est le crime de 70, que laissèrent perpétrer les Anglo-Saxons, sans se douter que, cette faute-là, il faudrait la réparer plus tard.

Si nous les avons aujourd'hui avec nous, c'est qu'ils ont fini par comprendre la pérennité des desseins de la Germanie, et sa foi dans la force brutale, qui compte uniquement pour elle. La cristallisation qui s'est opérée jadis autour de l'Église, tous les peuples généreux l'ont faite autour de la France, durant cette guerre. L'Histoire n'est qu'un perpétuel recommencement. Le geste sauveur que les intellectuels aux cheveux courts accomplirent jadis, tous leurs successeurs, hommes de pensée et moralistes, qui veulent que l'intelligence et l'équité règnent sur le monde, l'ont répété contre l'épée bien aiguisée du Germain. Et c'est cela qui est admirable, et c'est cela qui nous fait dire avec raison qu'il y a aujourd'hui dans l'Humanité deux camps : Celui de la Force et celui du Droit. Et en dehors de cela, rien !



Choc d'hommes, heurts d'idées et de principes, voilà au fond l'essence même du grand conflit mondial. On comprend dès lors l'intérêt suprême que nous avons tous à « tenir » en dépit de tout et contre tout.

L'Allemand, comme le Romain d'autrefois, s'appuie sur son organisation et sur sa force, et, comme lui, il se croit au-dessus de toutes les lois divines et humaines. Ah! ce n'est pas pour rien, croyez-le, que son Empereur aimait à se déguiser en *Imperator* et à reconstituer l'appareil antique dans ses burgs, anciennes forteresses romaines restaurées. Comme les Romains d'avant le Christ, l'Allemand a incendié les temples; comme eux, il a emmené des captifs; comme les païens, il a rétabli l'esclavage; comme eux encore, il poursuit une guerre d'extermination; comme eux, enfin, il s'est refusé à reconnaître la validité des traités.

Et c'est — chose inouïe — de ces représentants de la Force que certains esprits, ignorants, égarés ou pis, attendraient le moindre accommodement! Comme si l'on répondait à la Force autrement que par les armes! Tout récemment, par exemple, on nous a parlé de paix sans indemnités, avec vote des Alsaciens-Lorrains; et cette idée-là, quelques-uns eussent voulu la discuter. Reportez-vous à ce qui précède, et sans peine vous comprendrez ce qui suivrait si pareilles rêveries empoisonnées pouvaient se fixer dans les âmes. Paix sans indemnités? A la faveur de cette clause, nos ennemis redoubleraient de férocité contre les hommes et les choses. Ah! c'est pour le coup qu'ils incendieraient les villages, après les avoir pillés, et qu'ils supprimeraient les habitants, puisqu'ils seraient sûrs de n'avoir aucune indemnité à payer! Vote des Alsaciens-Lorrains? Qui pourrait croire à cette tromperie, mon Dieu? Pour se rendre d'avance maîtres du scrutin, ils déporteraient purement et simplement les indigènes d'Alsace-Lorraine restés fixés à leur sol, et nous n'aurions abouti qu'à rendre plus malheureux ceux qui ont déjà tant souffert par leur attachement inébranlable à la France.

Débarrassons-nous donc de ces pensées dangereuses autant que lâches. Cette guerre, nous avons tout fait pour l'éviter, mais nul ne pouvait l'empêcher, car c'étaient des principes qui entraient en conflit en même temps que des hommes. Le prétexte des guerres, a dit Renan, est parfois futile, les causes en sont toujours profondes. Jamais cette parole n'a été plus vraie. Dans cette lutte, que nos ennemis ont engagée et poursuivie au nom de la Force, la Force seule, mise au service du Droit, peut en assurer la fin. En d'autres termes, la guerre entreprise par l'Epée ne doit finir que par l'Epée. Tout le reste n'est que chimères, embûches, discours vains, menaces pour l'avenir : Luttons!

F. Helme.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Citations à l'ordre du jour :

— M. Zaepfli, médecin aide-major au 28e bataillon de chasseurs à pied : s'est dépensé sans compter au cours des combats de Septembre 1916, pour assurer les soins à donner aux blessés de son bataillon. Suivant constamment la ligne de combat, circulant sous le feu pour reconnaître les itinéraires les plus propices à la relève et à l'évacuation, a fait preuve d'une activité et d'une énergie remarquables, alliées à un complet mépris du danger.

— M. Cayrol (André), médecin aide-major de 1re classe au 115e bataillon alpin de chasseurs à pied : médecin-chef de service, d'une compétence, d'un dévouement et d'une bravoure absolument hors de pair. Au cours des combats de la Somme, en Septembre et en Octobre 1916, a organisé, sous des bombardements violents et sous la fusillade, un service parfait. N'a jamais cessé de se prodiguer et de donner l'exemple du devoir à tous ses subordonnés.

— M. Lestrade (Léopold), médecin auxiliaire au 115e bataillon alpin de chasseurs à pied : médecin auxiliaire d'une rare énergie et d'un dévouement absolu. A passé toutes ses nuits dans les premières lignes, recueillant les blessés sous un feu terrible de mousqueterie et d'artillerie.

— M. Hormeau (Maurice), médecin auxiliaire au 226e rég. d'infanterie : véritable exemple de bravoure, calme et réfléchi, constamment sur la ligne de feu, n'a pas cessé un seul instant de prodiguer ses soins aux blessés avec un dévouement admirable, sous les tirs de barrage les plus violents. A été grièvement blessé à la tête.

(*Voir la suite*, p. **414**.)

AVIS. — Les Laboratoires GALBRUN sont transférés 8 et 10, rue du Petit-Musc, PARIS (IVe).

IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

L'IODALOSE EST LA SEULE SOLUTION TITRÉE DU PEPTONIODE
Première Combinaison directe et entièrement stable de l'*Iode* avec la *Peptone*
DÉCOUVERTE EN 1896 PAR E. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE.
(Communication au XIIIe Congrès International de Médecine, Paris 1900).

Remplace Iode et Iodures

dans toutes leurs applications

SANS IODISME

Arthritisme - Goutte - Rhumatisme - Artério-Sclérose
Maladies du Cœur et des Vaisseaux - Asthme - Emphysème
Lymphatisme - Scrofule - Affections glandulaires
Rachitisme - Goître - Fibrome - Syphilis - Obésité.

*Vingt gouttes d'***IODALOSE** *agissent comme un gramme d'Iodure alcalin.*
DOSES MOYENNES : Cinq à vingt gouttes pour les Enfants, dix à cinquante gouttes pour les Adultes.

Ne pas confondre L'IODALOSE, produit original, avec les nombreux similaires parus depuis notre communication au Congrès international de Médecine de Paris 1900.
Aucune combinaison directe de l'Iode avec la Peptone n'existait avant 1896.

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE :
LABORATOIRE **GALBRUN**, 18, Rue Oberkampf, PARIS.

Monsieur Galbrun met gracieusement à la disposition des médecins-chefs des formations sanitaires les flacons d'**Iodalose** qui leur seraient nécessaires pour le traitement des malades ou blessés.

PROSTHÉNASE GALBRUN

SOLUTION ORGANIQUE TITRÉE DE FER ET DE MANGANÈSE
COMBINÉS A LA PEPTONE ET ENTIÈREMENT ASSIMILABLES

NE DONNE PAS DE CONSTIPATION

ANÉMIE - CHLOROSE - DÉBILITÉ - CONVALESCENCE

DOSES QUOTIDIENNES : 5 à 20 gouttes pour les enfants ; 20 à 40 gouttes pour les adultes

Echantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 18, rue Oberkampf, PARIS

— M. Cara (H.) a montré un grand zèle et un grand dévouement en faisant le triage et l'évacuation des blessés du 16 Avril au 5 Mai 1917 dans une ambulance soumise à un bombardement incessant qui a détruit une partie de l'ambulance.

— M. Jourda de Chabanolle (Louis), médecin auxiliaire au 6e groupe du 120e rég. d'artillerie : soigne sous des bombardements violents les blessés du groupe avec le plus grand calme et le plus grand dévouement, assurant sa mission d'une façon remarquable.

— M. Marchive (André), médecin auxiliaire au 4e bataillon du 3e rég. de marche de tirailleurs : les 15 et 16 Décembre 1916, est sorti des tranchées avec les vagues d'assaut, a marché continuellement à l'attaque avec le bataillon. Est resté en première ligne tout le temps de l'occupation, pansant les blessés, sous le tir de l'ennemi, donnant ainsi un bel exemple de courage. Au front depuis le début, s'est toujours distingué dans les nombreuses affaires auxquelles le régiment a pris part. Quatre fois cité à l'ordre.

NOUVELLES

Nécrologie. — Nous apprenons avec regret la mort de M. Albert Mathieu, médecin de l'hôpital Saint-Antoine. *La Presse Médicale* dira dans un de ses prochains numéros ce que fut sa vie et son œuvre scientifique, mais tient à s'associer dès maintenant aux marques de sympathie qui seront témoignées aux siens.

L'incorporation des étudiants récupérés. — M. le lieutenant-colonel Girod, député, ayant exposé à M. le ministre de la Guerre tout l'intérêt qu'il y aurait à n'incorporer les récupérés des classes 1913 à 1917 actuellement visités qu'à la fin de Juillet, afin de permettre à ces jeunes gens de passer tous les examens de droit, lettres, médecine, pharmacie, sciences, etc., auxquels beaucoup d'entre eux se sont préparés et qui se situent dans le courant de Juillet, a reçu la réponse suivante :

« La date à laquelle seront incorporés les ajournés des classes 1913 à 1917 permettra sans doute aux jeunes gens de ce contingent de passer les examens qui auront lieu dans le courant de Juillet ».

La médaille des épidémies et les médecins prisonniers en Allemagne. — M. Daniel, sénateur, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre de s'assurer que des omissions n'ont pas été faites dans la répartition de la médaille des épidémies aux médecins militaires français prisonniers dans les camps allemands, a reçu la réponse suivante :

« Les médecins et infirmiers militaires rapatriés qui, pendant leur captivité en Allemagne, se sont distingués par leur dévouement au cours des épidémies ayant sévi sur les camps de prisonniers et dont l'identité a pu être établie, recevront prochainement la médaille d'honneur des épidémies. »

L'essence attribuée aux médecins. — M. Engerand, député, ayant demandé à M. le ministre du Ravitaillement d'autoriser, à raison de la perte de temps et du surcroît de clientèle, les médecins de campagne à toucher en une fois la provision mensuelle d'essence qui leur est allouée pour leurs automobiles, a reçu la réponse suivante :

« L'état des stocks d'essence, et les prévisions qu'il est nécessaire de faire pour les besoins de l'armée et des services publics, ne permettent pas d'immobiliser aux mains des particuliers les quantités d'essence qui seraient nécessaires pour la constitution des stocks mensuels des médecins de campagne. Il serait difficile, d'autre part, d'allouer à certaines personnes des quantités relativement considérables, alors qu'il est malaisé dans certaines régions d'assurer d'une manière pleinement satisfaisante la consommation familiale des petits ménages. Enfin, le Gouvernement estime que la plus grande prudence doit être apportée dans les facilités qui sont données à la consommation automobile afin de ne pas favoriser, dans les circonstances actuelles, la circulation de plaisance et de tourisme au détriment de besoins plus urgents ».

Les étudiants du P. C. N. de la classe 1915. — M. Paul Escudier, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre : 1° si les P. C. N. de la classe 1915, engagés volontaires en 1914, pendant la fermeture de la Faculté de Médecine, ne pourraient pas être assimilés à leurs camarades de la même classe qui ont pu prendre deux inscriptions, mais qui n'ont qu'un mois de scolarité et qui ont été nommés médecins auxiliaires après un stage au Val-de-Grâce; 2° s'ils ne pourraient pas, en tous cas, être autorisés à prendre des inscriptions, a reçu une réponse négative.

Création d'un hôpital pour les troupes anglaises. — Sur la proposition de M. Delavenne, le Conseil municipal de Paris vient de prononcer le renvoi à l'examen de la 3e Commission d'une demande de M. le capitaine Harmer, médecin-chef des troupes anglaises en garnison à Paris et dans le département de la Seine, en vue de réaliser l'installation d'un hôpital de 60 lits sur une partie du terrain de l'ancienne Galerie des machines.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Belle occasion. Trousse comme neuve, grande chirurgie, fabrication anglaise, 350 fr. Trousse laryngologiste, 100 fr., lampe platine, etc. Ecrire *P. M.* 1451.

Le Gérant : O. Porée.
Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 40 Jeudi, 19 Juillet 1917

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

« La Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.
Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

Albert MATHIEU
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine
(1855-1917)

Albert Mathieu, qui fut pour moi un maître incomparable, vient de s'éteindre emporté brusquement, en plein travail, par une crise subite alors qu'il semblait avoir encore devant lui de longues années de féconde activité. Je ne dirai pas la douleur de tous les collaborateurs qu'il avait su réunir dans son service de Saint-Antoine et qui constituaient autour de lui comme une grande famille. Avec quelle tristesse et quel serrement de cœur ils verront disparaître « le patron » qu'ils aimaient et qui, laissant à chacun sa pleine liberté, savait diriger les recherches et donner discrètement l'aide précieuse de ses conseils.

Albert Mathieu a pu imprimer dans toutes ses œuvres sa marque personnelle liée à une longue persévérance dans le travail et à une sincérité parfaite. Nul plus que lui ne fut l'ennemi des publications improvisées et hâtives et des systèmes théoriques plus ou moins imaginaires. C'était l'observation directe des troubles morbides qui seule l'attirait et servait de base solide à de prudentes conclusions de thérapeutique. Cet esprit méthodique lui permit de mettre en lumière nombre de syndromes pathologiques, de fixer toujours avec grand soin la valeur de la séméiologie et d'établir des procédés d'exploration dont plusieurs sont devenus classiques en France et à l'étranger.

Photo Pirou.
ALBERT MATHIEU



Travailleur passionné, connaissant peu de loisir, il a publié un nombre considérable de volumes dont nous ne pouvons signaler ici que les plus importants. Après avoir soutenu sa thèse inaugurale en 1883, il devenait chef de clinique de Germain Sée et ne tardait pas à s'intéresser aux maladies de l'appareil digestif.

C'est dans ce domaine qu'il devait surtout marquer sa place. Il exposait d'abord ses idées dans le Traité de médecine de Charcot-Bouchard et en 1901 publiait une œuvre fondamentale, son *Traité des maladies de l'estomac et de l'intestin* qui lui avait coûté de nombreuses années de travail. Plus tard paraissaient les quatre volumes de *Pathologie gastro-intestinale clinique et thérapeutique*, dont les éditions successives abordaient les problèmes toujours nouveaux de cette partie de la pathologie si étudiée et si profondément modifiée depuis vingt ans.

Pour faciliter le progrès de nos connaissances et assurer une guérison plus certaine des malades, il insistait surtout sur la nécessité d'une collaboration constante entre médecins et chirurgiens. Cette idée, à laquelle il s'attachait de plus en plus, le conduisit à écrire, en collaboration avec MM. Tuffier et Sencert, son *Traité médico-chirurgical sur les maladies de l'estomac et de l'œsophage*, paru en 1913, et qui fait date à cet égard.

C'est dans le même esprit qu'il avait fondé en 1907 les *Archives des maladies de l'appareil digestif et de la nutrition*, revue médico-chirurgicale, et il voulut bien m'associer avec Pierre Duval à leur rédaction.

Il publiait entre temps diverses études sur le diabète, l'obésité et la goutte.

Mais l'enseignement restait son occupation préférée. Son service de Saint-Antoine, toujours fort suivi, attirait un nombre considérable d'élèves étrangers qu'il se plaisait à retenir auprès de lui, connaissant l'importance de cette propagande pacifique de la science française. Aussi, depuis plus de vingt ans, avait-il organisé à l'hôpital un enseignement régulier comportant des conférences et des séries de travaux pratiques et qu'il a poursuivi jusqu'au début de la guerre.

Son activité se dépensait encore dans d'autres directions. Je ne parlerai pas ici des œuvres sociales auxquelles il participait d'une façon active. Mais il faut signaler son rôle dans les questions d'enseignement et d'hygiène de l'école. Convaincu que les méthodes d'éducation ne correspondent pas aux nécessités de la vie moderne, et que l'école est encore loin de mettre tout en œuvre pour préserver la race et la fortifier, il fondait la *Ligue française pour l'hygiène scolaire*, organisait plusieurs congrès où les médecins et les éducateurs des diverses régions de la France pouvaient se réunir, et devenait enfin un des agents les plus actifs des Congrès internationaux d'hygiène scolaire.

Voici que ce noble cœur a cessé de battre, que cette intelligence toujours en éveil s'est brusquement éteinte. Quelques troubles antérieurs lui avaient fait prévoir cette fin subite; il m'en avait souvent parlé. Il ne redoutait pas la mort qu'il sentait planer sur lui et c'est en toute sérénité qu'il attendait la sombre visiteuse, ayant la conscience d'avoir, en bon ouvrier, bien rempli sa tâche.

JEAN-CHARLES ROUX.

CORRESPONDANCE

A propos de l'autoplastie de la face par la méthode du professeur Moure, par M. le Dr Piétri.

Le Dr Chaput nous adresse la lettre suivante :

A M. le Dr Piétri.

Monsieur et cher confrère,

Dans votre article du 9 Juillet 1917, vous signalez un procédé d'autoplastie de la face du professeur Moure « consistant dans l'utilisation du pannicule adipeux sous-jacent, décollé, dédoublé, retourné à la méthode indienne et employé comme rembourrage ».

J'ai signalé ce procédé à la Société de Chirurgie en 1913, p. 836, dans une courte note où je relève la phrase suivante : « Quand il s'agit de combler les cavités osseuses des membres, on réalisera le maximum de chances de survie du greffon en le prenant au voisinage immédiat de la cavité opératoire et en lui laissant un pédicule qui en assurera la nutrition ».

Cette remarque, venant à propos d'une communication de M. Morestin relative à une difformité de la face corrigée par une greffe graisseuse, avait précisément pour but d'inciter M. Morestin à appliquer la greffe adipeuse pédiculée aux réparations de la face.

La greffe adipeuse libre ou pédiculée est une méthode générale applicable à toutes les régions, et il ne suffit pas de l'appliquer dans une région nouvelle pour en faire une nouvelle méthode; je pense donc que la méthode du professeur Moure n'est qu'un dérivé ou une nouvelle application de la greffe adipeuse pédiculée que j'avais déjà signalée en 1913 (*loco citato*).

Dr H. CHAPUT.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE

SOMMAIRE du n° 8 (Mars 1917).

Travaux originaux :

W. Dubreuilh. — De la radiothérapie dans les maladies de la peau.

A. Desaux. — Contribution à l'étude clinique d'une dermo-épidermite survenant autour des plaies anciennes et trajets fistuleux.

Ch. Audry. — Note sur la diffusion de la syphilis dans la région toulousaine pendant deux années de guerre.

Recueil de faits :

G. Milian. — Pseudo-milium colloïde plus exactement conjonctivomes à dégénérescence hyaline.

Revue de Syphiligraphie.

Revue des livres.

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

SOMMAIRE du n° 7 (Juillet 1917).

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Citations à l'ordre du jour :

— M. Picurd (Panl), médecin aide-major de 2e classe au 155e rég. d'infanterie : jeune médecin plein d'ardeur et de courage. Dès le début de l'attaqne, a suivi pas à pas la progression de son bataillon, assurant sons le feu de l'ennemi le traitement et la relève des blessés pendant les journées de combat des 16, 17 et 18 Avril 1917.

— M. Richard (Joseph), médecin aide-major de 1re classe an 27e rég. d'artillerie, 3e groupe : a constamment fait preuve du plns grand sang-froid en soignant des blessés des groupes à maintes reprises sous les bombardements les plus violents par obus de gros calibres.

— M. Zemb (Marie), médecin-major de 2e classe du 4e rég. de marche de zouaves : chargé de la direction du service médical dn 4e rég. de marche de zonaves depuis le 20 Janvier 1916, a constamment assuré ce service avec un dévouement ot une abnégation sans bornes. S'est particulièrement fait remarquer pendant la période du 23 au 30 Octobre 1916, où il a assuré d'une façon parfaite l'évacuation des blessés, non seulement pendant la marche en avant du régiment, mais aussi pendant la période d'occupation et d'organisation de la position conquise. Toujours snr la brèche, prêchant d'exemple, s'est dépensé sans compter pour son service.

— M. Benit (Maurice), médecin aide-major de 2e classe au 150e rég. d'infanterie : vient de se distinguer d'une façon toute particulière pendant la période du 28 Septembre au 13 Octobre 1916; en se tenant constamment en première ligne auprès du soldut, malgré de violents et incessants bombardements, pour lui prodiguer nnit et jour, jusqu'à la plus extrême limite de ses forces, les soins les plus assidus et les plus réconfortants. S'est admirablement comporté depuis le début de la campagne dans un corps d'infanterie où il a servi sans interruption, donnant à tous, dans les tranchées de X... et Y..., l'exemple d'nn rure courage et d'un dévouement sans bornes.

— M. Vogelin, médecin aide-major de 1re classe au 2e rég. de zouaves, 5e bataillon : pendant les journées des 15, 16 et 17 Décembre, s'est prodigué sur le champ de bataille et au poste de secours pour assurer la relève, les pansements et l'évacuation des blessés du bataillon et des unités voisines.

— M. Prieur (René), médecin auxiliaire au 29e territorial d'infanterie : pendant l'attaqne des Allemands au nord de Verdun, du 21 au 25 Février 1916, a déployé la plus grande énergie et le plns complet dévonement pour relever et soigner les blessés sous des bombardements très violents; obligé de replier son poste de secours, s'est spontanément offert pour aider le médecin-chef de service du 327e d'infanterie, qui était débordé par le grand nombre des blessés. S'est fait remarquer dans cette circonstance par un sang-froid à toute épreuve malgré le feu de l'ennemi.

— M. Bernard (Etienne), médecin auxiliaire an 84e rég. d'artillerie, 9e gronpe : médecin auxiliaire d'un moral très élevé joignant anx plns belles qualités professionnelles un courage exemplaire. A fait preuve dans l'exercice de scs fonctions d'un grand dévouement, notamment pendant l'offensive du 15 Décembre 1916, en soignant des blessés n'appartenunt pas à son groupe et se trouvant dans des zones dangereuses.

— M. Vallet (Fernand), médecin-major de 1re classe, chef du gronpe de brancardiers de corps : a pris part, comme médecin-chef du G. B. C. du 2e C. A. C., aux opérations de la Somme et de la région de l'Ailette. A fait prenve, en toutes circonstances, de brillantes qualités d'organisateur et de chef; a obtenu de son groupe, considérablement augmenté d'éléments unnamites ct malgaches, le plus beau rendement. Particulièrement pendant les combats des 16, 17, 18, 19 Avril 1917, s'est dépensé avec le plus grand dévouement et lo plus grand courage pour soigner et évacuer sous le bombardement ennemi de nombreux blessés apportés à son poste de secours.

— M. Pichon (Pierre), médecin-major de 2e classe au 3e rég. d'infanterie coloniale : durant les opérations des 9 et 10 Décembre 1916, duns les conditions les plus difficiles et sous un violent bombardement, a su assurer le service de relève et d'évacuation des blessés en payant largement de sa personne et en donnant le plus bol exemple d'esprit de sacrifice et de dévouement.

— M. Ter-Bagdassarian (Stephan), médecin auxiliaire, attaché au 3e rég. russe : a fait preuve en toutes circonstances de la plus grande énergie, du plus bel esprit de sacrifice et d'un suvoir très éclairé. S'est particulièrement distingué pendant les périodes du 7 au 14 Septembre 1916 et du 21 au 26 Septembre 1916, où, sous une fusillade et une canonnade intenses, il a parconru le terrain occupé par son régiment pour s'assurer que tous les blessés avaient été emportés et où il fut blessé lui-même.

— M. Hartmann (Georges), médecin aide-major de 2e classe à l'ambulance alpine n° 2 de la 57e division d'infanterie : ayant été l'objet de trois citations sur le front français où il u été blessé grièvement, a assuré à lui seul, pendant les opérations vers Monastir, le service chirurgical d'une division constamment engagée. Sans so départir d'une simplicité et d'uae modestie parfaites, n'a cessé de donner, à Monastir même, dans des conditions très périlleuses, les preuves de son habileté, de son courage, de son dévouement.

— M. Curel (Ernest), médecin-aide-major du 2e rég. de marche de zouaves : médecin aide-major de la plns grande bravoure. Pendant les combats du 15 Décembre 1916 en avant de D..., a suivi pas à pas la progression des bataillons d'assaut. Installé le soir même en fin de combat, au ravin de l'H..., u organisé d'une façon méthodique et parfaite l'évacuation des blessés. Pendant les journées des 16 et 17 Décembre, s'est porté jusqu'à nos positions avancées, assurant ainsi l'évacuation de nos blessés snr tout le terrain conquis. Déjà cité à l'ordre an cours de la campagne.

— M. Ichon (Henri), médecin aide-major de 2e classe au rég. d'infanterie coloniale du Maroc : pendant l'attaque dn 15 Décembre 1916, parvenu à L..., avec les vagues d'assaut, y a installé son poste de secours et s'y est maintenu jusqu'à la relève de son nuité, sous les plns violents bombardements, se prodiguant avec nn dévouement sans bornes auprès des blessés. A déjà fait preuve, en maintes circonstances, d'un très grand courage et d'un sang-froid remarquables.


LE MEILLEUR AGENT
D'OPOTHÉRAPIE BILIAIRE
CHOLÉÏNE
CAMUS
CAPSULES GLUTINISÉES DOSÉES A 0 GR. 20 D'EXTRAIT INALTÉRABLE DE FIEL DE BŒUF. DOSE MOYENNE : 4 A 6 CAPSULES PAR JOUR PRISES AU MOMENT DES REPAS ET SUIVANT INDICATIONS FORMULÉES PAR LE MÉDECIN.
CHOLÉINE CAMUS
SOUMISE DEPUIS DE NOMBREUSES ANNÉES A L'EXPÉRIMENTATION DU CORPS MÉDICAL, LA CHOLÉINE CAMUS LUI A TOUJOURS DONNÉ ENTIÈRE SATISFACTION. ENVOI GRAT. D'ÉCHANT. ET LITTÉR. AU CORPS MÉDICAL SUR DEMANDE.
CHOLÉINE CAMUS, 13, Rue Pavée, PARIS
COLIQUES HÉPATIQUES
LITHIASE BILIAIRE - ENTÉROCOLITES
CHOLÉMIE - ICTÈRES - CONSTIPATION
AUTO-INTOXICATIONS



Indications thérapeutiques : anorexie, troubles digestifs, insuffisance hépatique ; adynamie consécutive aux blessures ou fatigues de la guerre.
Traitement le plus actif :
Tannurgyl C du Dr Le Tanneur
15 gouttes à chacun des 2 repas dans un peu d'eau —
C'est un sel de Vanadium non toxique — Envoi gratuit aux médecins
6 rue de Laborde Paris —

NOUVELLES

La protection des enfants prétuberculeux. — Sur une proposition de M. Deville faite au nom de la 4e Commission, le Conseil municipal de Paris vient de prononcer le renvoi à l'Administration, pour l'étudier dans l'esprit le plus bienveillant et en vue de réalisation, d'une demande de subvention formulée par M. Frédéric Brunet pour la Société de protection des enfants tuberculeux, qui veut organiser une école de plein air.

Installation d'un hôpital pour les troupes anglaises. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Adolphe Cherioux, le Conseil municipal de Paris vient de prendre la délibération suivante :

« L'Administration est autorisée à consentir l'occupation d'une partie du terrain de l'ancienne Galerie des machines par M. le capitaine Harmer, médecin-chef des troupes anglaises de Paris et du département de la Seine (ou son représentant), en vue de l'érection, sur cet emplacement, d'un hôpital de 60 lits destiné à la garnison anglaise.

« Cette occupation sera consentie sous les conditions d'usage et après avis conforme préalable de M. le Président de la 3e Commission. »

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Veuve médecin prend. dans sa villa, bord de mer, enfants ou jeunes gens délicats. Collège proximité. — Ecrire *P. M.*, n° 1421.

Médecin troupes col., en inst. départ colonies, cherche permutant temp. métropol. désireux faire séjour col. : active, réserve, territ., quel q. soit grade. — Ecrire *P. M.*, n° 1452.

Médecin libre désire remplacement Paris ou banlieue immédiate. — Ecrire *P. M.*, n° 1713.

Doctoresse franç., mari doct. mobil., désire remplacement dans Paris ou situation clinique pour gynécol. pendant durée guerre. Ecrire *P. M.*, n° 1714.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

"LEVURINE EXTRACTIVE"

En Comprimés inaltérables représentant 35 fois leur poids de levure de bière pour le traitement de la furonculose et des dermatoses.

Ch. COUTURIEUX, 18, Avenue Hoche, PARIS.



Traitement de L'INSOMNIE NERVEUSE

par les COMPRIMÉS de

NYCTAL

Syn. : *Bromdiéthylacétylurée = Adaline française.*

VÉRITABLE SOMMEIL DE DÉTENTE



Laboratoires DURET et RABY

5, Avenue des Tilleuls, PARIS (Montmartre)

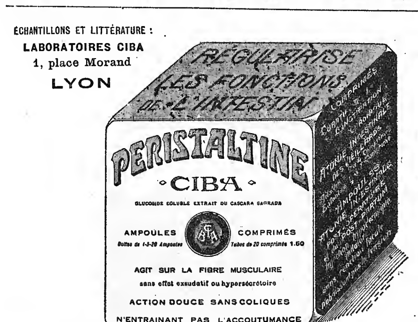
ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE A TOUS LES DOCTEURS

Extraits OPOTHÉRAPIQUES INJECTABLES

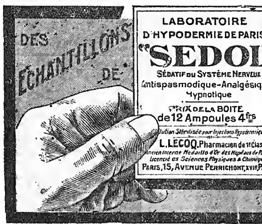
Ovarique, Thyroïdien, Hépatique, Pancréatique, Testiculaire, Néphrétique, Surrénal, Thymique, Hypophysaire.

[illegible]

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE :
LABORATOIRES CIBA
1, place Morand
LYON



DES ÉCHANTILLONS DE



sont toujours à la disposition du CORPS MÉDICAL

L. LECOQ
15, Avenue Perrichont
PARIS XVIème



TRAITEMENT DE LA SYPHILIS

HUILE GRISE VIGIER à 40% — 12, Boulev. Bonne-Nouvelle PARIS

Prix du flacon : 2 fr. 25

SERINGUE spéciale du **Dr Barthélemy**, modèle **VIGIER** à 15 divisions ; 0 gr. 01 de mercure par division.

HUILE AU CALOMEL INDOLORE DE VIGIER à 0 gr. 05 par cent. cube. — **Prix du flacon : 2 fr. 25**

AMPOULES AU BENZOATE DE MERCURE INDOLORES VIGIER à 0 gr. 01 et 0 gr. 02 par cent. cube.

AMPOULES AU BI-IODURE DE MERCURE INDOLORES VIGIER à 0 gr. 01 et à 0 gr. 02 par cent. cube.

Pour éviter les *accidents buccaux*, *ordonner le* **SAVON DENTIFRICE VIGIER**

Le Meilleur Antiseptique. Pharmacie, 12, Bd Bonne-Nouvelle, Paris

CAPSULES DARTOIS

0,05 Créosote de hêtre titrée en Gaïacol. — 2 à 3 à chaque repas

CATARRHES et BRONCHITES CHRONIQUES. — 6, Rue Abel, PARIS

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 41 Lundi, 23 Juillet 1917

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
F. WIDAL, Professeur de clinique médicale à l'hôpital Cochin, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
F. JAYLE, Chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson.

SOMMAIRE

A PROPOS DE DÉPOPULATION

Repos de grossesse et d'accouchement, PAYÉ
Le droit de la mère à l'allaitement, PAYÉ

AUX LÉGISLATEURS, AUX MÉDECINS, AUX MÈRES DE FRANCE

Par H. TRIBOULET
Médecin de l'hôpital Trousseau.

> Ce que nous pouvons, et ce que, pratiquement, nous devons faire, ce que, pour ma part, je demande, depuis dix ans, *c'est de sauver les enfants qui sont nés*, et qui, eux, meurent dans des proportions inadmissibles.
>
> Engerand, député du Calvados.

Les débats récents, et d'ailleurs encore en cours, à l'Académie de Médecine et même à l'Institut, sur la repopulation, me paraissent remettre en pleine actualité quelques lignes que j'écrivais à ce sujet dans un journal médical, en Février 1912[1]. J'y ajouterai quelques données de mon expérience acquise depuis lors, et je serais sincèrement heureux de pouvoir contribuer, ne fût-ce que de peu, et de loin, à hâter l'heure des *réalités*, si souhaitables.

J'insiste sur ces prémisses : « On a tort, à mon avis, de ne pas distinguer assez entre *repopulation et dépopulation* ; il en résulte, au chapitre des voies et moyens thérapeutiques, un mélange déconcertant pour ceux qui veulent arriver à quelque fin pratique, simple, et d'application immédiate. »

Les projets de repopulation sont projets d'avenir, et bien lointains encore ! Impôts sur les célibataires ; admonestations sous forme de sanctions pécuniaires contre ceux qui limitent leur effort procréateur ; encouragements et faveurs pour les familles nombreuses ; répression plus sévère, draconienne même contre les faiseuses d'anges.

Loin de moi la pensée de vouloir opposer quoi que ce soit à ces mesures, justes et nécessaires, peut-être. Mais il faut bien reconnaître que tout cela est malaisément applicable, parce que, dans le deuxième cas, les criminels s'arrangeront pour procéder plus clandestinement encore ; parce que, dans le premier cas, ceux qui calculent, soupèseront pénalités et profits, et se rendront aisément compte qu'un impôt, si élevé soit-il, *sur la fraude*, n'équivaudra jamais à la dépense exigée par les enfants en surplus.

D'autre part, les secours pécuniaires pour les familles nombreuses seront toujours inférieurs aux sacrifices supplémentaires nécessités par des bouches multiples à nourrir, par des corps à vêtir, par des cerveaux à instruire et à éduquer !

Il me paraît préférable, parce que plus simple, plus pratique, et d'effet plus immédiat, de s'adresser aux réalités urgentes et ces réalités de

1. *Journal de l'enseignement médico-mutuel international*, Février 1912, p. 873.

l'heure présente, à mon avis, concernent LA DÉPOPULATION.

De brèves considérations statistiques, qu'il faut toujours avoir présentes à l'esprit, nous ont été imposées par les constatations des Drs Balestre et Gileta. Leurs recherches, portant sur six années, leur ont permis d'estimer à 36.000 par an le nombre d'enfants qui succombent, et qu'on pourrait faire vivre, sans que, dans cet horrible carnage, on tienne compte des mort-nés et des avortements accidentels.

La majorité des petites victimes meurt, en nourrice, loin ou près de la mère qui ne nourrit pas son enfant, contrairement à la loi de nature.

Pour Paris seulement, on compte environ 9.000 décès par an, de ce chef. Le total, pour la France, toutes causes comprises, oscille entre 80.000 à 100.000 décès de 0 à 1 an, par année.

La conclusion est claire : il faudrait, suivant le vers de la vieille chanson : « laisser les enfants à leur mère », et que, suivant le désir de tous, si énergiquement exprimé par Budin et par le professeur Pinard, l'enfant eût un droit imprescriptible au lait de sa mère.

Il est indiqué, sans sortir du sujet, de l'élargir un peu, dans le sens qui a préoccupé l'Académie de Médecine, et j'expose brièvement ce que nous savons des causes prépondérantes de dépopulation.

A priori, on peut prévoir une dépopulation, là où les conditions physiologiques d'une grossesse normale sont méconnues et transgressées; là où les saines notions pour l'élevage des nouveau-nés sont ignorées ou faussées.

Or, les statistiques les plus élémentaires parlent éloquemment dans ces deux sens : il y a repopulation insuffisante, il y a non-repopulation; il peut, enfin, y avoir *dépopulation*, chaque fois que, dans un pays, les grossesses normales sont compromises. Chaque fois encore que les conditions d'allaitement sont insuffisantes ou défectueuses.

PREMIÈRE CAUSE : GROSSESSES COMPROMISES.

La démonstration péremptoire a été fournie par nos ennemis. D'après les chiffres d'une statistique recueillie par la *Société locale de secours contre la maladie, de Leipzig*, on constate que chez les femmes salariées mariées :

Les *fausses couches sont sept fois* plus fréquentes.

Et les *accouchements avant terme, six fois* plus que chez les femmes qui ne sont pas réduites à travailler pour vivre.

Beaucoup plus fréquentes également les complications puerpérales capables de compromettre l'avenir.

De tout ceci il résulte qu'en Allemagne, comme en France, *dans les milieux ouvriers*, où elles sont le plus nombreuses, *les grossesses sont compromises par le travail de la mère*.

En conséquence, nécessité d'appliquer dans toute sa bienfaisante action le remède efficace : la loi Strauss (1912), avec ses deux données essentielles :

a) Les femmes, en état de grossesse apparente, pourront quitter le travail sans délai-congé, et sans avoir, de ce fait, à payer une indemnité de rupture;

b) Dans tout établissement industriel et commercial, public ou privé, *droit légal au repos*, avant et après les couches : *facultatif* avant, *obligatoire* après.

En pratique, il est établi définitivement que toute femme, mariée ou non, et, grâce à un amendement de 1914, salariée ou non (si elle est reconnue dépourvue de ressources suffisantes), a droit à un *repos de couches* de huit semaines, repos PAYÉ de 0 fr. 50 à 1 fr. 50 par jour.

Voilà les possibilités légales actuellement en cours.

Or, deux choses sont évidentes :

1° La plupart des intéressés, c'est-à-dire les ménages de salariés, ignorent leurs droits; la plupart des employeurs se gardent bien de les en instruire, et, qui plus est, beaucoup mettent obstacle à l'exercice de ces droits;

2° Par les temps que nous traversons, l'indemnité de 0 fr. 50 à 1 fr. 50 est *insuffisante* (on vient d'augmenter de 0 fr. 25).

Il n'est pas douteux que le moyen de rendre la loi vraiment efficace, c'est de combler aussi exactement que possible le déficit budgétaire momentané que représente la venue d'un enfant.

Pour cela, nul besoin d'innover encore. Il suffirait que les sociétés existantes, la Mutualité Maternelle, notamment, disposât de sommes suffisantes, pour parfaire de 0 fr. 50 ou de 1 franc l'appoint légal.

Pour cela, il suffirait que cette œuvre admirable recueillît l'adhésion de toutes les mères de famille, tant soit peu aisées, qui devraient tenir à honneur, *toutes*, d'être membres bienfaiteurs de la Mutualité, et dont la cotisation devrait s'élever en raison inverse de leurs charges de famille [1].

DEUXIÈME CAUSE : L'ALLAITEMENT.

Quand on aura assuré la venue du plus grand nombre de nouveau-nés, dans les meilleures conditions possibles, il faut, sous peine de perdre une grande partie de ce bénéfice de naissance, il faut soustraire l'enfant aux dangers de l'élevage artificiel.

Un premier moyen, apparent, c'est le placement en nourrice!

Le plus souvent impossible dans les milieux peu fortunés, ce placement, s'il est confié à des éleveuses au rabais, est soumis aux pires aléas : nourriture défectueuse, manque de soins compétents, défaut de surveillance efficace, etc., et le pourcentage de mortalité est le plus souvent terrible, voisin de 50 pour 100 (36.000 par an).

Je ne chercherai pas s'il y aurait possibilité de perfectionner la mise en nourrice, de créer des pouponnières de prix accessible aux petits salaires, parce que la mise en nourrice, quelques perfectionnements qu'on y apporte, est une mesure d'exception, UNE MONSTRUOSITÉ SOCIALE QUI DOIT DISPARAITRE. Une seule solution domine la question : *c'est l'élevage au sein par la mère elle-même*.

Raisons de sentiment, raisons de physiologie s'accordent sur ce point, et la formule de Pinard :

1. Voy. ENGERAND, député du Calvados. — In *Bull. Un. fr. des mut. mat.*, 1er Novembre 1913.

le lait de la mère appartient à l'enfant, est celle qui doit rallier toutes les attentions et tous les efforts.

La loi Strauss prévoit un supplément de secours de quatre semaines, après l'accouchement, pour la mère qui nourrit, et accorde à la mère-nourrice 50 centimes par jour, soit 14 francs.

Depuis 1906, et surtout depuis les travaux de la Commission nommée par le ministère du Travail, en 1909, tous les législateurs qui ont cherché à favoriser l'allaitement ont envisagé pour celui-ci une durée de *10 mois*.

Cette donnée est excellente. *On peut affirmer, en effet, que des enfants normaux, nourris au sein, jusqu'à la fin du 10e mois, sont, pour la plupart, sevrables, sans dangers réels, et avec toutes les chances de survie désirables.*

Dès lors, le problème consiste à fournir à *toutes* les salariées le moyen d'assurer cet allaitement de dix mois à leurs nourrissons. La solution satisfaisante paraît difficile à trouver, si j'en juge par les fluctuations des projets qui ont abouti à la proposition de loi Durand. La proposition est simple et n'a que cet article unique :

« Pendant la période d'allaitement, les femmes admises au travail pourront allaiter leur nourrisson, *soit* dans une pièce spéciale annexée à l'établissement, *soit au dehors*.

« Les femmes disposeront, à cet effet, de deux repos d'au moins une demi-heure chacun, qui couperont le travail de la matinée et de l'après-midi.

« L'heure d'allaitement ne pourra, en aucune façon, être décomptée du montant des salaires. »

Voici le principe, il est net et précis.

L'application est plus difficile qu'on ne pense, soumise à toutes les exigences de la vie sociale, à tous les caprices des employeurs et des salariées elles-mêmes, ainsi qu'il ressort de l'étude si documentée qu'en a faite le Dr Achille Lévy, de Nancy.

Dans un article de la *Revue philanthropique*, de Décembre 1909, puis dans une brochure sur la proposition de loi Durand, ce médecin, d'après un grand nombre d'observations prises sur le vif, écrit ces lignes que nous devons méditer, pour en tirer aujourd'hui les conclusions :

« L'allaitement, par la perte de travail qu'il occasionne, réduit d'un dixième le salaire de la femme. Cette diminution met obstacle à l'allaitement.

« Un grand nombre de mères *l'évitent le plus tôt possible*, souvent deux, trois ou quatre mois après la reprise du travail qui suit l'accouchement.

« Les ouvrières indigentes, celles qui ont une grande famille à nourrir, les filles mères se refusent même à le subir dès les premiers jours, et, d'emblée, soumettent leur enfant à l'allaitement mixte ou au biberon.

« Ces derniers modes d'élevage cachent fréquemment un sevrage prématuré, mortel dans la plupart des cas.

« Ce discrédit de l'allaitement maternel repose uniquement sur des raisons d'ordre pécuniaire. Les conseils et les réprimandes du médecin ne prévalent presque jamais sur de pareils faits. *Les mères s'obstinent à rejeter l'allaitement maternel parce qu'elles jugent superflues les pertes pécuniaires qu'il entraîne*. Il faut vivre d'abord. »

Une loi, dit le Dr A. Lévy, et disent avec lui tous ceux qui ont observé, une loi ne sera efficace que si elle affirme le maintien de *l'intégrité du salaire* pendant l'allaitement.

Bien au courant des exigences sociales de l'industrie contemporaine, notre confrère demande une demi-heure PAYÉE, matin et soir, soit deux demi-heures par jour, sans plus, même si, pour certaines ouvrières, le déplacement comportait une heure deux fois par jour, et cette restriction est faite pour sauvegarder les intérêts du patron.

Donc, un principe, sanctionné par une loi : deux demi-heures par jour, avec paiement à la mère-nourrice pendant dix mois. Voilà la première charge patronale.

Il est question d'en adjoindre une seconde : la création de *pièces d'allaitement*, où les femmes pourront, aux heures fixées, venir donner le sein.

Mon collègue et ami, le Dr Lesage, a fait récemment un excellent plaidoyer sur le sujet[1]. Il montre, ainsi que l'avaient indiqué nos confrères les Dr Potelet, de Lille, Drs Felhoen, Decherf, de Roubaix, Dr Amidieu, de Lyon, etc., que les *chambres d'allaitement* sont aisément réalisables, à peu de frais, sans inconvénients appréciables pour les patrons (les risques sociaux peuvent être aisément couverts par quelques mesures de groupement syndical), avec grand profit pour les mères qui économisent ainsi 30 à 40 francs par mois de garde d'enfant; et enfin, avec un bénéfice social qui peut, de 20 pour 100 (mortalité au biberon), amener ce taux terrible, d'ailleurs inférieur à la réalité, à 2 pour 100 (mortalité dans l'élevage au sein).

Chaque fois que la chambre d'allaitement pourra être réalisée, il y a donc lieu d'en prévoir et d'en favoriser la création. Beaucoup d'industriels, à vues larges, et à idées généreuses et philanthropiques, accepteront ces fondations, et les aideront certainement dans une large mesure.

Mais..., il y a les autres ! ni généreux, ni philanthropes, et, disons-le, une majorité indifférente, ou même franchement hostile à ces projets.

Ainsi, on avait pensé imposer la chambre d'allaitement aux centres industriels groupant cinquante femmes. Si une telle mesure devenait légale, on verrait un bon nombre d'ateliers se réduire de deux ou trois unités, pour échapper à la réglementation. Et, enfin, que faire pour les petits ateliers ? Que faire pour les établissements de commerce, pour les banques? et pour une foule de femmes salariées, employées par les particuliers ?

Ce qu'il faut, pour qu'une loi du genre de celle qu'on étudie devienne applicable, c'est que son principe se pose dans les esprits, chez les patrons et chez les salariées. C'est — le Dr Lévy l'a bien compris, — que les premiers ne se sentent pas lésés; et que les ouvrières y voient et y trouvent un profit évident.

1. A. LESAGE. — *Paris médical*, 3 Février 1917, p. 97 et suiv.

Ce qu'il faut, c'est que les administrations, celles de l'Etat, celles des municipalités, prêchent d'exemple, et il est loin d'en être ainsi, comme le prouvent ces quelques faits de mon observation.

L'Administration de l'Assistance publique possède un nombreux personnel féminin, et, dans chaque hôpital, des femmes mariées, pour lesquels, bien que rares, les grossesses sont cependant possibles! Or, le règlement a bien décrété l'existence d'une crèche destinée à réunir quelques nourrissons d'infirmières, dans la plupart des grands hôpitaux, mais rien de tel n'existait pour les agglomérations moindres. J'ai dû, avant la guerre, en 1910 et 1912, pour deux infirmières d'un de nos petits hôpitaux, faire des démarches personnelles pour que l'allaitement naturel fût possible. J'ai obtenu pour ces femmes trois sorties supplémentaires (infirmières logées en ville) par jour, et j'ai eu cette satisfaction de voir une de mes infirmières élever un superbe petit enfant, alors que, deux ans auparavant, la même femme, ayant envoyé son nouveau-né en nourrice, celui-ci revenait, au quatrième mois, mourir dans mon service.

Dans les derniers mois de 1916, j'ai dû intervenir avec une réelle insistance auprès du directeur d'un de nos grands établissements hospitaliers de la banlieue, pour faire accorder à une infirmière le droit à quelques minutes indispensables pour donner le sein à son enfant.

A Trousseau, c'est en Février-Mars 1917 qu'une circulaire administrative vient de demander la création de chambres d'allaitement pour les nourrissons du personnel.

Tout ceci pour bien signaler que, si l'idée est en marche, comme la justice, elle ne procède que *claudo pede* !

Quoi qu'il en soit, nous voici donc en présence d'un des modes de solution du problème : *la chambre d'allaitement.* Mais, et je tiens à y insister, ce n'est, ce ne doit être qu'UN des moyens à envisager.

A priori, il semble très logique, éminemment pratique, d'exiger pour chaque agglomération ouvrière, industrielle, commerciale, administrative, l'agencement d'un local pour nourricerie, sur le mode des *crèches d'usines*, et, dans certains grands centres industriels (Nord, banlieue parisienne), médecins et patrons, unis dans les mêmes vues philanthropiques, ont pu réaliser des fondations modèles, et à frais relativement peu élevés.

Je ne doute pas, disais-je en 1912 (*loc. cit.*), que de semblables œuvres ne fonctionnent avec de sérieux avantages, quand il ne s'agit, pour les nourrissons, que de déplacements faciles et minimes, matin et soir; mais on prévoit aisément les difficultés qui surgissent quand il y a à soumettre les poupons à des allées et venues un peu longues et compliquées, comme il arrive pour les grands centres urbains.

Pour Paris, notamment, et pour sa banlieue, résidence habituelle de plus en plus fréquente, pour une nombreuse classe d'employées, cela exigerait, pour l'enfant, deux vrais voyages par jour, avec chemin de fer, métropolitain, tramway, tous parcours aussi difficiles que peu hygiéniques! et, d'ailleurs, impossibles à la saison froide.

Dans la grand'ville, il existe bien, pour répondre aux exigences de cette situation sociale des mères nourrices, condamnées au travail, des créations nombreuses, sous forme de crèches municipales, ou de crèches privées. Mais, pour tous les médecins, et pour ceux qui observent, la crèche apparaît à la fois comme le meilleur et comme le pire des dispositifs.

Le meilleur, parce qu'il réalise des conditions de chauffage, d'aération, d'éclairage, excellentes, infiniment supérieures à celles de la plupart des logis modestes; le meilleur, parce qu'on y a prévu des aménagements pour le nettoyage des enfants, un contrôle de pesées sérieux, une surveillance par un personnel compétent, sous la haute autorité d'un service médical de valeur.

Mais...., la crèche, si elle permet l'allaitement par la mère, facilite surtout l'allaitement mixte; et le sevrage devient vite tentant pour une pauvre femme, qui, le plus souvent, ne mettra pas en parallèle déplacements toujours gênants, et bénéfice de santé pour l'enfant. Le lait est si bon, les enfants sont si bien soignés, et ce sera le remplacement du sein par le biberon, avant le huitième, avant le sixième, avant le quatrième mois! Lesage a bien montré la tendance des mères, et surtout des commères à incriminer le lait maternel, dès que l'enfant périclite tant soit peu et c'est, en conclusion, le sevrage prématuré, avec tous ses aléas!

Mais...., et c'est là l'écueil terrible, la crèche devient *le pire* des dispositifs, au jour, sans cesse menaçant, dans nos centres urbains, au jour fatal de la contagion! (une contagion de crèche de ville a amené à mon service de rougeole 13 nourrissons sur lesquels 11 ont succombé!)

La contagion, toujours possible, voilà, à mon avis, qui doit réduire à l'indispensable strict l'institution des crèches, et, je le crains, celle, moins dangereuse toutefois, des chambres d'allaitement.

Ce qu'il faut, à tout prix, c'est une législation qui favorise, au maximum, l'allaitement maternel à domicile.

Allaitement maternel a domicile.

L'initiative privée a, comme toujours, pris les devants, sur ce point, et *la Société de l'allaitement maternel*, en apportant le secours moral et matériel aux mères nourrices; *les œuvres de la crèche à domicile*, dirigées par des religieuses, dans divers quartiers, et qui assistent les mères indigentes, mariées, pour leur permettre de garder avec elles, et d'allaiter leurs nourrissons, sont des créations dignes de tous les encouragements.

Ici encore, pas n'est besoin d'innover : en aidant de telles œuvres de quelques secours pécuniaires, en étendant leurs bienfaits à toutes les mères, *mariées ou non*, on ferait déjà d'excellente besogne.

Vis-à-vis des agglomérations féminines importantes, il est une manière de faire que je tiens à signaler, parce qu'elle a pour elle la sanction de l'expérience de près de dix années déjà.

Chargé, ainsi qu'un de mes collègues, du service médical d'une grande administration qui

emploie plus d'un millier de femmes, nous avons tenu à réaliser les moyens les plus pratiques, médicalement et économiquement, pour permettre au plus grand nombre possible de mères d'assurer l'allaitement de leurs enfants et la direction a accepté, d'après notre programme, la réglementation suivante :

Pour l'accouchement, repos payé de deux mois (ce qui permet déjà l'allaitement pendant quatre à cinq semaines).

Après quoi, à la reprise des occupations, la femme peut disposer, pendant six à sept mois, de légers suppléments de 1 heure, 1 h. 1/2 à 2 heures par jour (suivant les distances, ou les difficultés de déplacements).

Ce temps supplémentaire, la mère nourrice en dispose à son gré : soit en une fois, à midi, soit en deux ou trois fois, arrivant une demi-heure plus tard le matin, en partant une demi-heure plus tôt, le soir.

On m'objectera, et je sais ce qu'il en peut être, que, dès que le domicile est un peu éloigné de l'endroit du travail (banlieue excentrique, ou grande banlieue), le déplacement peut exiger un temps tout à fait incompatible avec des occupations suivies.

Dans le cas qui concerne les employées que nous soignons, le fait se rencontre, mais à titre plutôt exceptionnel, et j'évaluerais la proportion des impossibilités, de ce chef, à un dixième environ. Ce n'est pas là une proportion pouvant infirmer la réglementation que nous avons fait adopter.

D'ailleurs, il arrive, sur nos instances, que quelques jeunes femmes acceptent de prendre un congé pour élever un nouveau-né, et l'administration dont je parle s'honore en donnant toutes facilités à ce sujet, et en assurant la place de la mère, au retour.

La vraie difficulté, et elle est quelquefois insurmontable, consiste, pour les jeunes ménages, à trouver une gardienne de jour pouvant donner une sécurité suffisante pour les soins nécessaires à l'enfant, et pour faire prendre le ou les deux biberons intermédiaires.

Or, il est habituel que cette question, prévue suffisamment d'avance, soit solutionnée au mieux des intérêts de la mère et de l'enfant, grâce à l'aide secourable d'une des grand'mères, ou d'une garde mercenaire.

Que cette manière de faire soit la meilleure, je ne le prétends pas, mais je la crois pratique, et répondant bien à la plupart des exigences de la vie artificielle des grandes villes.

Au point de vue médical, elle assure le sein de la mère à l'enfant pour le temps suffisant : huit à dix mois, période après laquelle le sevrage devient, le plus souvent, possible, sans dangers pour l'enfant; et cet allaitement a lieu dans des proportions physiologiques acceptables. Il n'est pas une jeune femme qui ne puisse parfaitement conserver sa fonction lactée, malgré des interruptions forcées de 8 heures à midi et de 2 heures à 6 heures, et, d'autre part, il n'est guère de nourrisson que puisse compromettre, même dès le deuxième mois, un allaitement mixte ne comportant que l'usage de deux biberons par jour.

La perfection n'étant pas de ce monde, la réglementation indiquée permet — sauf très rares exceptions, — une solution à la fois *biologique, économique et sociale*, bienfait inappréciable pour l'enfant, sacrifice minime pour la mère, dommage bien léger pour l'employeur.

Favoriser ainsi *l'allaitement maternel à domicile*, c'est assurer une mesure des plus efficaces contre la *deuxième cause*, et non la moins grave de dépopulation : LA SÉPARATION DE L'ENFANT ET DE LA MÈRE-NOURRICE.

Il est souhaitable que ces considérations soient envisagées de près par le législateur, et qu'une réglementation appropriée soit appliquée dans les diverses administrations privées et dans celles de l'Etat.

Celui-ci, comme le dit si justement M. Engerand, ne doit pas être seulement le conseilleur, il doit être le payeur.

Jamais on ne paiera trop cher le lait de la mère qui allaite son enfant et toutes les ressources de la bienfaisance privée doivent être appliquées à favoriser une mesure aussi humanitaire... qu'utilitaire.

CONCLUSIONS

I. — La loi Strauss : *repos d'accouchement payé* de deux mois — est un fait acquis — mais l'ignorance des femmes au sujet de *leurs droits* est encore trop souvent exploitée par le mauvais vouloir et par la cupidité de certains employeurs : *Caveant consules!*

II. — Cette première mesure de sauvegarde doit être complétée par une deuxième, indispensable : *l'allaitement par la mère*.

Mêmes difficultés, plus nombreuses et plus grandes : avarice ou insouciance des employeurs; obstacle plus sérieux : l'apathie de la femme, et l'égoïsme du père que *gêne* le nourrisson ! Avec fermeté, on peut rappeler un bon nombre de ces gens-là au sentiment du moindre devoir naturel.

Un argument meilleur, c'est de réaliser les conditions matérielles indispensables (crèches d'usines, crèches d'agglomération).

Et l'argument vainqueur, à mon avis, c'est de rendre possible, pour toute mère, l'ALLAITEMENT A DOMICILE, grâce aux subventions jugées nécessaires. Il faut prévoir, dès maintenant, une LOI SUR L'ALLAITEMENT MATERNEL A DOMICILE, avec aide pécuniaire, grosse question d'argent! Au prix où vont être les enfants de France, nul sacrifice ne doit paraître trop considérable pour assurer l'existence aux trop rares unités que les mères françaises vont donner au pays.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur, pour :

Grand officier. — M. Polia, médecin inspecteur, directeur du Service de Santé du gouvernement militaire de Paris.

Commandeur. — M. Marchoux (François), médecin principal (active), médecin-chef du service médical de la place de Paris.

— M. Carrel-Bulliard (Marie), médecin-major de 1re classe (active) à titre temporaire en mission.

Officiers. — M. Azam (Jean), médecin-major de 1re classe (réserve), médecin-chef du rég. de la légion étrangère.

— M. Damary (Etienne), médecin en chef de 1re classe.
— M. Lions (Louis), médecin-major de 1re classe (active), médecin-chef d'une ambulance.
— M. Guillaume (Henri), médecin principal de 1re cl., directeur du Service de Santé d'une division d'infanterie.
— M. Rougier (Jean), médecin-major de 1re classe (active), médecin-chef de l'Ambulance 4/54.
— M. Lanasse-Grousse (Joseph), médecin principal de 2e classe à titre temporaire (active), directeur du Service de Santé d'une division d'infanterie.
— M. Biscons (Isidore), médecin principal de 2e classe (active), directeur du Service de Santé d'une division d'infanterie.
— M. Gilliard (Henri), médecin-major de 1re classe (active), médecin-chef de l'Ambulance 237.
— M. Labougle (François), médecin-major de 1re classe (active) à un hôpital d'évacuation.
— M. Jaffary (Charles), médecin-major de 1re classe (active) à un groupe de brancardiers divisionnaires.
— M. Duron (Marie), médecin-major de 1re classe (active), directeur du Service de Santé d'une division d'infanterie.
— M. Destrez (Henry), médecin principal de 2e classe (active), directeur du Service de Santé d'une division d'infanterie.
— M. Malafosse (Marie), médecin principal de 2e classe à titre temporaire (active).
— M. Lehmann (Salomon), médecin-major de 1re classe (active).
— M. Locuillet (Joseph), médecin-major de 1re classe (active) à un hôpital temporaire.
— M. Blanchard (Alfred), médecin-major de 1re classe (active), commandement d'étapes d'une gare régulatrice.
— M. Braan (Alphonse), médecin inspecteur (active), directeur du Service de Santé au Maroc.
— M. Marmey (Charles), médecin-major de 1re classe (active) au Maroc.
— M. Krantz (Paul), médecin principal de 2e classe (active) à la région du Nord.
— M. Chameroy (Claude), médecin principal de 2e classe (active) à la 8e région.
— M. Cadet (Emile), médecin-major de 1re classe (active) à la 19e région.
— M. Jantet (Louis), médecin-major de 1re classe (active) à la 5e région.
— M. Larrieu (Adrien), médecin-major de 1re classe (active) à la 13e région.
— M. Lanne (Elie), médecin principal de 2e classe (active) à la direction du Service de Santé du gouvernement militaire de Paris.
— M. Olivier (Yves), médecin principal de 2e classe (territorial), médecin-chef d'un hôpital d'évacuation.
— M. Ramonat (Emile), médecin-major de 1re classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.
— M. Darier (Ferdinand), médecin-major de 1re classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.
— M. Lepinay (Edouard), médecin principal de 2e classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.
— M. Bezançon (Fernand), médecin-major de 1re classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.
— M. Martin (Paul), médecin-major de 1re classe à la région du Nord.
— M. Delagenière (Yves), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 4e région.
— M. Masson (Henri), médecin principal de 2e classe (territorial) à la 4e région.
— M. Vacher (Louis), médecin principal de 1re classe (territorial) à la 5e région.
— M. Frache (Marie), médecin-major de 1re classe (réserve) à la 6e région.
— M. Speckhahn (Louis), médecin principal de 2e classe (territorial) à la 9e région.
— M. Desjardins (Abel), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 10e région.
— M. Deschamps (Léon), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 12e région.
— M. Therre (Antoine), médecin principal de 2e classe (territorial) à la 13e région.
— M. Douillet (Jean), médecin principal de 2e classe (réserve) à la 14e région.
— M. Roque (Louis), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 14e région.
— M. Aubertin (Louis), médecin principal de 2e classe (territorial) à la 15e région.
— M. Lenoir (Alexandre), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 16e région.
— M. Brousses (Jean), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 17e région.
— M. Finot (Albert), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 20e région.
— M. Raques (Aimé), médecin principal de 2e classe (territorial) à la 21e région.
— M. Dargein (Jean), médecin principal.

Chevalier : M. Lorentz (Maurice), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (réserve) au 6e bataillon du 201e rég. d'infanterie.
— M. Damas (André), médecin aide-major de 1re classe (active) au 2e bataillon du 60e rég. d'infanterie.
— M. Peltier (Eugène-Pierre), médecin-major de 2e classe (active) au 29e bataillon de tirailleurs sénégalais.
— M. Adam (Francisque), médecin aide-major de 1re cl. (réserve) au 1er bataillon du 23e rég. d'infanterie.
— M. Güggenbühl (Louis), médecin aide-major (active) de 1re classe au 31e rég. d'infanterie.
— M. Marchive (André), mle 36322, médecin auxiliaire (active) au 4e bataillon du 3e rég. de marche de tirailleurs.
— M. Navennec (Yves), médecin aide-major de 2e classe au 1er bataillon du 62e rég. d'infanterie.
— M. Valleteau de Moulliac (Emile), médecin de 1re classe de réserve, services exceptionnels.
— M. Prat-Flottes (Alexandre), médecin de 1re classe de réserve.
— M. Kerneis (Jérôme), médecin-major (active) de 1re classe à un groupe de brancardiers divisionnaires.
— M. Brochet (Amédée), médecin de 1re classe.
— M. Thézé (Julien), médecin-major de 2e classe (active) à l'Ambulance 13/22.
— M. Lasserre (Albert), médecin-major de 2e classe (active) au 88e rég. territorial d'infanterie.
— M. Levet (Georges), médecin-major de 2e classe (active) au 86e bataillon de tirailleurs sénégalais.
— M. Le Roy (Louis), médecin-major de 2e classe (active) au 58e rég. d'infanterie coloniale.
— M. Cachia (Charles), médecin-major de 1re classe (active) au 2e rég. d'infanterie coloniale.
— M. Casteuil (Octave), médecin-major de 2e classe (active) au 33e rég. d'infanterie coloniale.
— M. Guérard (Léon), médecin-major de 2e classe (active) au 37e rég. d'infanterie coloniale.
— M. Paris (André), médecin aide-major de 1re classe 56e rég. d'infanterie coloniale (active).
— M. Récamier (Damas), médecin-major de 2e classe (active). Mission antipaludique.
— M. Le Cousse (Emile), médecin-major de 2e classe (active), 42e rég. d'infanterie coloniale.
— M. Roassel (Paul), médecin-major (active de 2e classe) au 273e rég. d'infanterie.
— M. Laporte (Louis), médecin aide-major de 1re classe (active) au 96e rég. d'infanterie.
— M. Dorange (Marcel), médecin-major de 2e classe (active) au 55e rég. d'infanterie.
— M. Duval (Stéphane), médecin-major de 2e classe (active), chef du Service de Santé au 105e rég. d'infanterie.
— M. Cordier (Henry), médecin-major de 2e classe (active), médecin-chef d'un groupe de brancardiers divisionnaires.
— M. Egmann (Fernand), médecin-major de 2e classe au 35e rég. d'infanterie.
— M. Godeau (Marie), médecin-major de 2e classe (active) au 64e rég. d'infanterie.
— M. Calincau (André), médecin-major de 2e classe (active), médecin-chef d'un groupe de brancardiers divisionnaires.
— M. Vigacau (Jean), médecin-major de 2e classe (active), médecin-chef d'un groupe de brancardiers divisionnaires.
— M. Derappe (Adrien), médecin-major de 2e classe (active), Ambulance 1/3 B. (active) M
— M. Darthenay (Maurice), médecin-major de 2e classe (active) au 19e rég. d'infanterie.
— M. Delahousse (Jean), médecin-major de 2e classe (active) à l'Ambulance 223.
— M. Gaud (Georges), médecin-major de 2e cl. (active) au 288e rég. d'infanterie.
— M. Houalle (René), médecin-major de 2e cl. (active) au 82e rég. d'infanterie.
— M. Querleux (Charles), médecin-major de 2e classe (active) au Service de Santé d'une gare régulatrice.
— M. Croidieu (Auguste), médecin-major de 2e classe au 203e rég. d'infanterie.

(*Voir la suite, p.* **435**.)

· TUBERCULOSE · LYMPHATISME · ANÉMIE ·

TRICALCINE

TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE



RECONSTITUANT

LE PLUS PUISSANT — LE PLUS SCIENTIFIQUE
LE PLUS RATIONNEL

LA

RÉCALCIFICATION

Ne peut être **ASSURÉE**
d'une façon **CERTAINE**
et **PRATIQUE**

QUE PAR LA TRICALCINE

A BASE DE SELS CALCIQUES RENDUS ASSIMILABLES

EN POUDRE-COMPRIMÉS-GRANULÉS-CACHETS

LA TRICALCINE EST VENDUE

TRICALCINE	PURE	POUDRE-COMPRIMÉS-GRANULÉS-CACHETS *4f50 le flacon pour 30 jours de traitement ou la boite de 60 cachets*
TRICALCINE	MÉTHYLARSINÉE	*en* CACHETS *seulement dosés exactement à 0g01 de* MÉTHYLARSINATE DE SOUDE *chimiquement pur par cachet. 5f la Boite de 60 cachets.*
TRICALCINE	ADRÉNALINÉE	*en* CACHETS *seulement dosés exactement a 3 gouttes de solution d'*ADRÉNALINE *au millième par cachet. 6f la Boite de 60 cachets*
TRICALCINE	FLUORÉE	*en* CACHETS *seulement dosés exactement à 0g02 de* FLUORURE DE CALCIUM *par cachet 4f50 la Boite de 60 cachets*

CONVALESCENCES - FRACTURES

Se Méfier des IMITATIONS et des SIMILITUDES de NOM
Bien spécifier " **TRICALCINE** "

Échantillons et Littérature gratuits sur demandes aux Docteurs, Hôpitaux, Ambulances
LABORATOIRE DES PRODUITS SCIENTIA, 10, RUE FROMENTIN, PARIS

· DYSPEPSIE NERVEUSE · TUBERCULOSE ·

· CROISSANCE · RACHITISME · SCROFULOSE · DIABÈTE ·

CARIE DENTAIRE · TROUBLES DE DENTITION

— M. Worms (Gustave), médecin-major de 2e classe (active) à l'Ambulance 13/1.
— M. Rouzaud (Jacquemin), médecin-major de 2e classe (active) au 417e rég. d infanterie.
— M. Billet (Henry), médecin-major de 2e classe (active) à l'Ambulance chirurgicale automobile n° 6.
— M. Delpy (Bertin), médecin-major de 2e classe (active) au 132e rég. d'infanterie.
— M. Anglade (Marcel), médecin-major de 2e classe (active) à l'Ambulance 2/63.
— M. Castneil (Emilien), médecin-major de 2e classe (active) au 340e rég. d'infanterie territoriale.
— M. Boulanger (Charles), médecin aide-major de 2e classe (active), médecin-chef d'un train sanitaire.
— M. Murtia (Henri), médecin-major de 2e classe (active) à l'Ambulance n° 2.
— M. Trollat (Marie), médecin-major de 2e classe (active) au 4e rég. de chasseurs d'Afrique.
— M. Cristau (Xavier), médecin-major de 2e classe (active) à l'Ambulance n° 2.
— M. Casteret Joseph), médecin-major de 2e classe (active) au 58e rég. d'infanterie.
— M. Romey (André), médecin aide-major de 1re classe (active) au gouvernement militaire de Paris.
— M. Mathieu de Fossey (André), médecin-major de 2e classe (active) à la région du Nord.
— M. Léothaud (Paul), médecin-major de 1re classe (active) à la 5e région.
— M. Laplanche (Émile), médecin-major de 1re classe (active) à la 14e région
— M. Fontagné (Jean), médecin-major de 2e classe (active) à la 15e région.
— M. Lescuyer (Emmanuel), médecin-major de 2e classe (active) au Maroc.
— M. Martin (Ernest), médecin-major de 2e classe (active) au Maroc.
— M. Gaubin (Jules), médecin de 1re classe.
— M. Le Calvé (François), médecin de 1re classe.
— M. Mirguet (Charles), médecin de 1re classe.

Service de Santé.

— M. Roche (Félix), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (territorial), médecin-chef d'une ambulance.
— M. Gauthier (Victor), médecin-major de 2e classe (réserve) au 74e rég. d infanterie.
— M. Lavergne (Jean), médecin-major de 2e classe (territorial) au 81e rég. d'infanterie.
— M. Frostin (Charles), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.
— M. Bacri (Joseph), médecin-major de 2e classe (réserve), médecin-chef d'une ambulance.
— M. Guiraud (Emile), médecin major de 2e classe (réserve) au 253e rég. d'artillerie, 2e groupe.
— M. Dumas (Georges), médecin aide-major de 1re classe (réserve) à une ambulance.
— M. de Custeras (René), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.
— M. Yardin (Alfred), médecin-major de 2e classe (réserve), médecin-chef d'une ambulance.
— M. Goinnrd (Ernest), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.
— M. Leuret (Jacques), médecin-major de 2e classe (territorial) à un centre hospitalier.
— M. Alglave (Paul), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d une ambulance chirurgicale automobile.
— M. Duhamel (Albert), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.
— M. Faguet (Henri), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à une ambulance.
— M. Reynes (Antoine), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.
— M. Dève (Pierre), médecin-major de 1re classe (territorial) à un hôpital d'évacuation.
— M. Machtou (Maurice), médecin-major de 2e classe (réserve) au 10e rég. de chasseurs.
— M. Le Gendre (Arsène), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.
— M. Fleury (Edmond), médecin-major de 2e classe (territorial) au 24e rég. territorial d'infanterie.
— M. Fontaine (Alfred), médecin-major de 2e classe (territorial) au 117e rég. d'artillerie lourde, 10e groupe.
— M. Leblanc (Ely), médecin-major de 2e classe (réserve) à une ambulance.
— M. Petit (Henri), médecin-major de 2e classe (réserve) à un hôpital.
— M. Arbinet (Paul), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (territorial) à une ambulance.
— M. Pamard (Paul), médecin-major de 2e classe (réserve) à une ambulance chirurgicale automobile.
— M. Durfeuille (Jean), médecin-major de 2e classe (territorial) au 57e rég. territorial d'infanterie.
— M. Schmitt (Charles), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'un hôpital d'évacuation.
— M. Reynders (Léon), médecin-major de 2e cl. (territorial), médecin-chef d une ambulance.
— M. Grimard (Jean), médecin-major de 2e cl. (territorial) à une ambulance.
— M. André (Henri), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'un train sanitaire semi-permanent.
— M. Janet (Marie), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance.
— M. Bloc (Henri), médecin-major de 2e classe (territorial) médecin-chef d'une ambulance.
— M. Buy (Jean), médecin-major de 2e classe (réserve), médecin-chef d'une ambulance.
— M. Pedeprade (Albert), médecin-major de 2e cl. (territorial) à une ambulance chirurgicale automobile.
— M. Morin (André), médecin-major de 2e cl. (territorial) au 82e rég. d'infanterie.
— M. Tesson (René), médecin-major de 2e classe (réserve) à une ambulance.
— M. Meyssan (Pierre), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.
— M. Levet (Jean), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.
— M. Parret (Ulysse), médecin-major de 2e classe (territorial) médecin-chef d'une ambulance.
— M. Chambon (Paul), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à une ambulance.
— M. Cubertafon (Georges), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance.
— M. Desourteaux (Jean), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.
— M. Dorel (Antoine), médecin-major de 2e classe (territorial) à un hôpital d'évacuation.
— M. Flammarion (Jules), médecin-major de 2e classe (territorial) à un commandement d'étapes.
— M. Noyer-Audiat (Charles), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.
— M. Stecewicz (François), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'un centre hospitalier.
— M. Sorel (Auguste), médecin-major (territorial), de 2e classe à une ambulance.
— M. Lenglet (Marie), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.
— M. Robet (Marie), médecin-major de 2e classe (territorial) au 81e rég. d'artillerie lourde, 12e groupe.
— M. Boullard (Charles), médecin-major de 2e classe (territorial) à un hôpital d'évacuation.
— M. Roumenteau (Gabriel), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au commandement d'étapes d'une gare régulatrice.
— M. Cocuign (Yves), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 327e rég. d'infanterie.
— M. Allouch (François), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 311e rég. d'infanterie.
— M. Lemaitre (René), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance.
— M. Séguin (Charles), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 111e rég. d'artillerie lourde, 7e groupe.
— M. Laroyenne (Lucien), médecin-major de 2e classe à une ambulance chirurgicale automobile.
— M. Gay (Joseph), médecin aide-major de 2e classe, à titre temporaire, de réserve à un G. B. C.
— M. Hahn (Victor), médecin-major de 2e classe (réserve) au commandement d étapes d'une gare régulatrice.
— M. Andérodias (Jean), médecin-major de 1re classe à titre temporaire de réserve, médecin-chef d'une ambulance.
— M. Faucheux (Adolphe), médecin aide-major de 1re cl. (territorial) au 32e rég. d'artillerie.
— M. Madelaine (Gaston), médecin-major de 2e classe (territorial) au 39e rég. d'infanterie.
— M. Graziani (Henri), médecin aide major de 1re cl. à titre temporaire (réserve), médecin-chef d une ambulance.
— M. Bonnand (Félix), médecin aide-major de 1re cl. (territorial) à un train sanitaire.
— M. Louis (Ernest), médecin-major de 2e cl. de réserve, médecin-chef d'une ambulance.

(*Voir la suite, p.* **437**.)

— M. Sénéchal (Albert), médecin aide-major de 2e cl. (territorial) au commandement d'étapes d'une gare régulatrice.

— M. Laval (Henri), médecin-major de 2e classe à une ambulance.

— M. Bigot (William), médecin aide-major de 2e cl. (territorial) au 91e rég. territorial d'infanterie.

— M. Augagneur (André), médecin aide-major de 1re cl. à la mission roumaine.

— M. Fabre (Pierre), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'Ambulance n° 155.

— M. Paisseau (Georges), médecin-major de 2e classe au gouvernement militaire de Paris.

— M. Bousquet (F.-A.), médecin aide-major de 1re cl. (territorial), au 276e rég. d'infanterie.

— M. Lemesle (René), médecin-major de 2e classe (territorial) au 25e rég. territorial d'infanterie.

— M. Husson (Albert), médecin-major de 2e classe (territorial) au 86e rég. d'infanterie.

— M. Rohilliard (Eugène), médecin-major de 2e classe (territorial) au 7e rég. territorial d'infanterie.

— M. Lucas (Marie), médecin-major de 2e classe (territorial) au 121e rég. territorial d'infanterie.

— M. Ricoux (R.), médecin-major de 2e classe (réserve) à l'Ambulance 1/11 d'un corps d'armée.

— M. Bonnes (André), médecin-major de 1re classe (réserve) au 330e rég. d'infanterie.

— M. Battez (Gustave), médecin-major de 1re classe (réserve) au 131e rég. territorial d'infanterie.

— M. Gayral (Pierre), médecin-major de 2e classe (territorial) au 117e rég. d'infanterie.

— M. Judet de la Combe (Elie), médecin-major de 2e classe (territorial) au 41e rég. d'infanterie.

— M. Pioche (J.), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 107e rég. d'artillerie lourde.

— M. Fanier (R.), médecin-major de 2e classe (territorial) au 89e rég. territorial d'infanterie.

— M. Denys (P.), médecin-major de 2e classe (territorial) au 17e rég. d'infanterie.

— M. Giacometti (Jean), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à la 8e division d'infanterie coloniale d'une armée.

— M. Huot (A.), médecin-major de 2e classe (territorial) au 62e bataillon de chasseurs à pied.

— M. Veyrat (F.), médecin-major de 2e classe (territorial) au 17e rég. de chasseurs.

— M. Flu (E.), médecin-major de 2e classe (territorial) au 23e rég. territorial d'infanterie.

— M. Wiart (Pierre), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'Auto-chirurgicale n° 4 d'une armée.

— M. Legros (Gaston), médecin-major de 2e classe (territorial) au 142e rég. territorial d'infanterie.

— M. Augereau (Pierre), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 246e rég. d'artillerie.

— M. Faussié (Jean), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'Ambulance alpine 301.

— M. Decq (Gustave), médecin-major de 2e classe (territorial) au 41e bataillon de chasseurs à pied.

— M. Larger (Marie), médecin-major de 2e classe (territorial) au 249e rég. d'infanterie.

— M. Bernis (Georges), médecin-major de 2e classe (territorial) au 80e rég. territorial d'infanterie.

— M. Guillet (Paul), médecin-major de 2e classe (territorial) du Service de Santé d'une armée.

— M. Lemaire (Gaston), médecin-major de 1re classe (territorial) au sous-secrétariat d'Etat des inventions.

— M. Lapicque (Louis), médecin-major de 1re classe (territorial) au sous-secrétariat d'Etat des inventions.

— M. Samné (Georges), médecin aide-major de 1re classe (territorial) en mission.

— M. Bentami (Belkaçon ould Hamida), médecin aide-major de 1re classe (territorial) en mission.

— M. Queyrat (Vincent), médecin-major de 1re classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

— M. Muratet (Léon), médecin-major de 2e classe (réserve) au gouvernement militaire de Paris.

— M. Camus (Jean), médecin-major de 2e classe (réserve) au gouvernement militaire de Paris.

— M. Colin (Henri), médecin-major de 2e classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

— M. Ribard (Joseph), médecin-major de 1re classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

— M. Cariton (Paul), médecin-major de 1re classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

— M. Beaudoin (Félix), médecin-major de 2e classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

— M. Verdié (Gilles), médecin-major de 2e classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

— M. Mulette (Charles), médecin-major de 2e classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

— M. Weill dit Weill-Hallé (Benjamin), médecin-major de 2e classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

— M. Morisse (Théadule-Pierre-Lucien), médecin-major de 2e classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

— M. Taillade (Louis), médecin-major de 1re classe (réserve) au gouvernement militaire de Paris.

— M. Petit (Georges), médecin-major de 1re classe (réserve) au gouvernement militaire de Paris.

— M. Delage (Fernand), médecin-major de 2e classe (territorial) de la Commission médicale consultative.

— M. Decamps (Marie), médecin-major de 1re classe (territorial) de la région du Nord.

— M. Bourdon (Camille), médecin-major de 2e classe (territorial) de la région du Nord.

— M. Villette (Théodore), médecin-major de 1re classe (territorial) de la région du Nord.

— M. Feuchere (Gaston), médecin-major de 2e classe (territorial) de la région du Nord.

— M. Lexa (Marcel), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 3e région.

— M. Simard (René), médecin aide-major de 1re classe (réserve) à la 3e région.

— M. Thomas (Augustin), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 3e région.

— M. Dubar (Eugène) médecin-major de 2e classe (réserve) à la 3e région.

— M. Fontaine (Charles), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 4e région.

— M. Alexandre (Gaston), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 4e région.

— M. Cosse (Elie), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 4e région.

— M. Gilbert (Ambroise), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 4e région.

— M. Lebedinski (Jacob), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 4e région.

— M. Millas (Paul), médecin-major de 2e classe (réserve) à la 4e région.

— M. Lutaud (Paul), médecin aide-major de 1re classe (réserve) à la 5e région.

— M. Chesneau (Jacques), médecin aide-major de 1re classe (réserve) à la 5e région.

— M. Gschwend (Arnold), médecin-major de 2e classe (réserve) à la 5e région.

— M. Bradier (Henri), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 6e région.

— M. Giry (Marie), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 6e région.

— M. Küss (Georges), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à la 6e région.

— M. Gasset (Adolphe), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 6e région.

— M. Dautheville (François), médecin-major de 1re cl. (réserve) à la 7e région.

— M. Roussy (Gustave), médecin-major de 2e classe (réserve) à la 7e région.

— M. Péhu (Antoine), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 7e région.

— M. Gay (Marie), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 7e région.

— M. Ribadeau-Dumas (Achille), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 8e région.

— M. Sabatrie (Jean), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 8e région.

— M. Paulard (Albert), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 15e région.

— M. Genay (Pierre), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 15e région.

— M. Kahn (Zadoc) (Léon), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 15e région.

— M. Bedos (Jean), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 16e région.

— M. Bonnet (Philippe), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 16e région.

— M. Saint-Martin (Jean), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 17e région.

— M. Chabaud (Jean), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 17e région.

— M. Ausset (Edouard), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 18e région.

— M. Princeteau (Laurent), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 18e région.

— M. Augis (Marie), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 18e région.
— M. Bos (Antoine), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 18e région.
— M. Robin (Georges), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 18e région.
— M. Soulié (Henri), médecin-major de 1re classe (territorial) (Afrique du Nord).
— M. Bourlier (Ernest), médecin-major de 2e classe (territorial) (Afrique du Nord).
— M. Raynaud (Pierre), médecin-major de 1re classe (territorial) (Afrique du Nord).
— M. Piquet (Louis), médecin-major de 2e classe (réserve) (Afrique du Nord).
— M. Chalais (Jean), médecin-major de 2e classe (territorial) (Afrique du Nord).
— M. Murat (Ernest), médecin-major de 1re classe (territorial) (Afrique du Nord).
— M. Schieffer (François), médecin-major de 2e classe (réserve) (Afrique du Nord).
— M. Buquin (Marie), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 20e région.
— M. Finck (Charles), médecin-major de 1re classe (réserve) à la 20e région.
— M. Spillmann (François), médecin-major de 1re classe (réserve) à la 20e région.
— M. Tiberi (Albert), médecin-major de 2e classe (réserve) à la 20e région.
— M. Petre (Jean), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 20e région.
— M. Bec (Fortuné), médecin aide-major de 1re classe (réserve) à la 21e région.
— M. Monthus (Adolphe), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 21e région.
— M. Maute (Alphonse), médecin-major de 2e classe (territorial) au Maroc.
— M. Tallet (Raymond), médecin-major de 2e classe (territorial) au Tonkin.
— M. Pellagot (Ferdinand), médecin-major de 2e classe (réserve) à la 8e région.
— M. Vieillard-Baron (Pierre), médecin-major de 2e cl. (réserve) à la 8e région.
— M. Robineau (Édouard), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 9e région.
— Labey (Georges), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 9e région.
— M. Rocaz (Charles), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 9e région.
— M. Couraud (Achille), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 9e région.
— M. Lesdos (Gustave), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 10e région.
— M. Gianetti (Stéphane), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 10e région.
— M. Chavin (Henri), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 10e région.
— M. Monod (Fernand), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 10e région.
— M. Lanos (Edmond), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 11e région.
— M. Clavey (Eugène), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 11e région.
— M. Thésée (Victor), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 12e région.
— M. Molinié (Jean), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 12e région.
— M. Mazin (Paul), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 12e région.
— M. Decressac (Eugène), médecin aide-major de 1re cl. (territorial) à la 12e région.
— M. Lortat-Jacob (Antoine), médecin-major de 2e cl. (territorial) à la 13e région.
— M. Teulières (Jean), médecin-major de 2e classe (réserve) à la 13e région.
— M. Teulet-Luzié (Pierre), médecin-major de 2e classe (réserve) à la 13e région.
— M. Planat (Antoine), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 13e région.
— M. Barral (Étienne), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 14e région.
— M. Descos (Jean), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 14e région.
— M. Dumarest (Frédéric), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 14e région.
— M. Masson (Charles), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 14e région.
— M. Roux (Joseph), médecin-major de 2e classe (réserve) à la 14e région.
— M. Pont (Albéric), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à la 14e région.
— M. Chutin (Paul), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 14e région.
— M. Cluzet (Joseph), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 14e région.
— M. Rehm (Camille), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 15e région.
— M. Jurie des Camiers (Jean), médecin aide-major de 1re cl. (territ.) au 1er rég. de marche de tirailleurs indigènes.
— M. Lavenand (Louis), médecin-major de 2e classe (territorial) en mission.
— M. Sempé (Paul), médecin-major de 2e classe (réserve) en mission.
— M. Gallois (Elie), médecin-major de 2e classe (territorial) en mission.
— M. Mulon (Pierre), médecin-major de 2e classe (réserve) au sous-secrétariat du Service de Santé.
— M. Rais (Gaston), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à la 8e région.
— M. Simon (Clément), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à la mission des armées alliées.

NOUVELLES

Les promotions des médecins récupérés. — M. Doizy, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre à quelle date seront promus aides-majors les médecins récupérés par application de la loi du 20 février 1917, a reçu la réponse suivante :

« Les nominations au grade d'aide-major de 2e classe des médecins récupérés par application de la loi du 20 février 1917, sont prononcées au fur et à mesure que les dossiers de propositions parviennent à l'Administration centrale. Un certain nombre de ces médecins ont déjà été nommés. »

Les médecins aides-majors de 2e classe. — M. Champetier, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre comment il se fait que, malgré les décrets des 26 octobre et 3 novembre 1916, il y ait encore des médecins aides-majors de 2e classe, qui n'ont pas été promus aides-majors de 1re classe, bien qu'ils aient deux ans de grade, a reçu la réponse suivante :

« Les médecins aides-majors de 2e classe à titre définitif sont promus au grade supérieur dès qu'ils atteignent deux ans de grade. La nomination préalable à titre définitif est indispensable pour ceux qui ont été nommés à titre temporaire. »

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Dames gardes-malades à domicile. Piqûres, massages, ventouses, sondages, pansements. — Écrire *P. M.*, n° 1439.

Médecin 16 inscriptions demande faire remplacement. — Écrire *P. M.*, n° 1453.

Médecin-major des troupes coloniales, en instance de départ pour colonie lointaine, demande permutant temporaire de l'armée métropolitaine active ou de complément, médecin-major ou aide-major de 1re cl. — Écrire, *P. M.*, n° 1448.

Le Gérant : O. Porée.
Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.
Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

Pour la création d'un centre de renseignements et de conférences interalliés à Paris.

Au Dr Meillon, de Cauterets, médecin-major de chasseurs alpins.

A l'occasion du voyage à Paris de nos chers Uruguayens, je demandai à nos maîtres et à nos confrères de me donner l'adresse de leurs services hospitaliers, laboratoires ou cliniques, afin que, le cas échéant, nos visiteurs s'y rendissent sans tâtonner, comme ils le font d'habitude.

Je dois avouer en toute modestie que ma tentative restera comme un des jolis fours de ma carrière, qui en compte déjà un certain nombre. En tout et pour tout, j'ai reçu quatre réponses. Tout le monde a eu « les foies », comme disent les Poilus quand ils ne sont pas en train. Tant pis! tant pis!

Vous devez cependant bien savoir que je ne suis candidat à rien, que je ne suis qu'un vieux birbe qui croit à de très sévères luttes d'après-guerre, où il faudra jouer serré si nous voulons gagner la partie. Ni présidence, ni secrétariat, ni charges honorifiques ne me travaillent. Si je vous importune, c'est parce qu'il faut bien que quelqu'un remplisse cette tâche ingrate. Mais une fois pour toutes, sachez que j'ai uniquement en vue l'intérêt commun.



Ceci posé, n'imaginez pas que les alouettes vont nous tomber toutes rôties dans le bec et que les moissons de gloire, amassées par les poilus, suffiront à tout. Pressée et finalement abattue par cent peuples divers, l'Allemagne, — et qui l'en empêcherait? — ne manquera point, avec son invincible ténacité, de continuer la bataille sur le terrain économique et scientifique. Si, de notre côté, nous laissons fuir nos énergies par la voie de moindre résistance, si nous ne savons pas nous grouper pour combattre, eh bien, que voulez-vous, les Germains pourront dire, cette fois avec raison, que les Latins, bons pour la bataille, ne peuvent décidément pas « y faire » avec eux pour l'organisation. Est-ce bien cela que vous désirez? Ou ne pensez-vous pas que l'esprit de devoir doit l'emporter aujourd'hui sur tout le reste? Ainsi qu'on l'a écrit, chaque homme, en ces heures terribles, n'est pas une fin, mais un moyen; c'est-à-dire que nos individualités ne comptent pour rien si elles ne concourent pas à la grandeur de la Patrie. Aussi, chacun de nous, dans chaque corporation, doit-il dès à présent chercher le meilleur moyen d'être utile à son pays. Or, parmi toutes les professions,



en est-il de mieux placée que la nôtre pour concourir au bien commun?

Après la guerre, les usines ne ronfleront pas du jour au lendemain pour le plein rendement industriel; pas davantage nos champs ravagés ou délaissés, nos pauvres vignes privées de soins, ne fourniront ces récoltes qui faisaient hier notre richesse.

Le Destin, par ailleurs si sévère, nous réserva heureusement une compensation. A la signature de la paix, dès que les communications seront rétablies, une grande vague humaine va déferler vers notre vieille terre. Les Anglo-Saxons, en particulier, dont la race est nombreuse comme les sables de la mer, voudront voir les champs glorieux où leurs fils ont combattu à nos côtés pour le Droit et la Liberté et où dorment tant des leurs. Présentement, la valeur qui, à New-York, se négocie avec le plus d'entrain, n'est autre que le billet de paquebot pour l'Europe. Donc, Anglais, Américains, Australiens, Canadiens, Hindous, etc. sans parler des neutres enrichis, accourront chez nous. *Le Touring Club*, qu'on ne saurait trop féliciter, réalise en ce moment-ci un grand et magnifique effort en vue de cette éventualité. Nous seuls pouvons l'aider et faire profiter la France de la seule industrie prête à fonctionner immédiatement après le dernier coup de feu.

Sur notre sol, en effet, passent et vivent des milliers de médecins anglais; demain, nos collègues américains y séjourneront avec leurs troupes et leurs ambulances en aussi grand nombre. Nul de nous n'ignore ce que vaut le médecin comme agent de propagande. Eh bien, qu'avons-nous tenté pour recevoir ces confrères et nous les attacher? Rien, moins que rien. Quand j'étais un petit grimaud d'école, mes bons maîtres, les géographes Meissas et Michelot, enseignaient que le Rhône traverse le Lac Léman sans y mêler ses eaux. Depuis, j'ai vu que c'était là conception naïve de braves pédagogues qui, en fait de voyages, s'en étaient tenus à celui de M. Xavier de Maistre autour de sa chambre. Il n'en reste pas moins que cette image est par certains côtés applicable à la situation actuelle : avec une bravoure incomparable, nos alliés répandent à flots leur sang comme nous répandons le nôtre; dans la tranchée, face à l'ennemi, tous nous ne faisons qu'un, mais en dehors de cela, le grand fleuve anglo-saxon ne se mêle point au latin. Les Alliés ne se fréquentent ni ne se connaissent assez, et si cela continue, lorsque la guerre sera finie, chacun rentrera chez soi avec beaucoup d'estime pour le voisin, mais sans que les cœurs aient ratifié l'alliance scellée cependant par le sang sur les champs de bataille.



A qui la faute? A nous, Français, rien qu'à nous. Si nous avions pour deux sous de volonté et d'initiative agissante, n'aurions-nous pas créé une manière de club où nos confrères seraient accueillis simplement, à la française, et où ils apprendraient à nous aimer. Là, nous leur montrerions ce qu'est notre peuple sublime et magnifique, dont l'âme — on le vit bien hier, au défilé du 14 Juillet, — a des splendeurs et des clartés qui ne le cèdent en rien à celles des paysages de cette vieille France, où tant de nobles horizons s'offrent tout à coup au regard du voyageur émerveillé.

Je propose donc que l'on choisisse un endroit central. On y installera un Bureau de renseignements, des salles de lecture, de correspondance, ceci sans oublier le côté matériel. Sûrs d'y trouver à toute heure l'accueil réconfortant des confrères français mobilisés ou non et des praticiens permissionnaires venus un instant s'y retremper l'esprit, les médecins alliés ne manqueraient point de nous faire visite, et ainsi s'établiraient entre nous des liens que nous avons tous tant d'intérêt à voir se nouer.

En dehors des questions de politesse et de convenance pour nos hôtes, nous leur apprendrions la France. Ils nous entendraient parler de nos stations thermales et de nos stations climatiques, trop dédaignées. Ils s'instruiraient aussi sur nos richesses latentes, chutes d'eau inemployées, mines non exploitées, industries à créer, etc. Ai-je besoin, parlant à des médecins, d'insister sur les conséquences économiques de cette propagande? L'industrie du tourisme et des Villes d'Eaux sera peut-être, je tiens à le répéter, la seule prête à fonctionner quand viendra la paix. Cette industrie peut produire des millions par centaines et centaines. Ne pensez-vous pas que nous ferons œuvre pie si nous réalisons l'effort que je sollicite?

Oui, je sais, les objectionnistes habituels vont trouver que je vais un peu fort. Et l'argent pour la création et l'entretien de ce Club? diront-ils. Et les conférences, qui les fera? Ce dernier point est déjà à l'étude, je n'y insiste pas.

Quant à l'argent, je crois savoir que les pouvoirs publics seraient tout disposés à nous aider. J'ai été reçu, grâce à notre confrère Meillon, de Cauterets, brave à la guerre, hardi dans la paix, par les dirigeants du *Touring-Club*. Spontanément, ils ont promis d'étudier la question; il y a même de ce côté un commencement d'exécution. Nos confrères uruguayens, retour du front, vont être, par les soins du *Touring*, conduits en Août dans la région pyrénéenne. Le Bureau de la propagande ne nous refusera pas non plus son concours effectif. Enfin, ne sommes-nous pas un peu là, nous aussi? Et encore ne parlé-je pas des stations hydrominérales, des grands spécialistes, qui auraient tout intérêt à voir installer en plein Paris une exposition permanente de produits et d'instruments français. Si avec ça nous n'arrivions pas!...

En résumé, une occasion inespérée se présente d'attirer à nous par milliers nos frères d'armes, les médecins alliés; la laisserons-nous échapper lorsque nous savons que chacun d'eux, rentré dans son pays, deviendra un agent de propagande pour la France? Allons-nous donc enfin penser et agir collectivement?... A quand la création, à Paris, du *Cercle des médecins interalliés?*

F. Helme.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Sont cités à l'ordre du jour :

— M. Bignon (Paul), médecin aide-major de 1re classe : a assuré pendant la période du 15 au 22 Mars la tâche du service sanitaire de deux bataillons engagés eu feu, s'est dépensé sans compter nuit et jour avec un esprit de dévouement et d'abnégation admirable, a assuré avec une compétence remarquable la relève de nuit des blessés sur le terrain même de l'action, a pris la direction du service sanitaire du corps par suite de la blessure mortelle de son chef de service.

— M. Dalsace (Jean), médecin auxiliaire au 313e rég. d'infanterie : « médecin auxiliaire d un grand courage et d'un dévouement extrême. Le 16 avril 1917 est crânement parti à l'assaut aux côtés do son chef de bataillon, il a été blessé grièvement en organisant un refuge de blessés sur la position conquise. A fait preuve d'abnégation en refusant de se faire soigner pour permettre aux infirmiers de s'occuper d'autres blessés. Déjà cité à l'ordre du régiment et do l'armée. »

— M. Le Filliatre (Gustave), médecin-major de 1re cl. : « a installé et a dirigé un groupement chirurgical mobile dans une ville bombardée; y a maintenu cette formation en pleine activité depuis deux mois sous un bombardement continuel de gros obus et d'obus de campagne, de jour et de nuit; a pris avec la plus grande décision et la plus grande activité toutes les mesures propres à mettre le plus possible ses blessés et son personnel à l'abri de ce bombardement et a réussi ainsi à les préserver jusqu'à présent, a rendu les plus grands services par la rapidité avec laquelle il peut faire lui-même et faire faire les opérations urgentes, grâce à la proximité de la 1re ligne où il s'est mis et demeure malgré le danger. »

— M. Le Moine (François), médecin aide-major de 2e classe : « attaché à un groupe chirurgical mobile, a opéré de nombreux blessés sans se soucier du danger dans une ville continuellement bombardée, ne cesse depuis deux mois, dans les mêmes conditions périlleuses, d'assurer avec le dévouement le plus absolu les soins à ses blessés. »

— M. Guillon (Valentin), médecin aide-major de 2e classe, du 29e rég. d'artillerie : au cours des attaques des 14 et 16 Octobre 1916, s'est dépensé sans compter pour se porter au secours des blessés, sur une position bombardée. Le 31 Octobre 1916, dans un poste de commandement violemment bombardé, s'est précipité sans hésiter au secours de canonniers qui venaient d'être ensevelis; a dû être retiré évanoui, sous les gaz délétères; à peine rétabli s'est remis au travail de secours.

— M. Favier (Joseph), médecin auxiliaire du 16e rég. d'artillerie : a maintes fois fait preuve de courage et de dévouement en prodiguant ses soins aux blessés sous de violents bombardements. Grièvement blessé par l'explosion d'un obus, à son poste de combat, le 3 Septembre 1916.

— M. Guibourg (Ambroise), médecin aide-major au 40e rég. d'artillerie : a fait preuve d'une bravoure audacieuse et d'un absolu dévouement, le 20 Août 1914, en franchissant les lignes françaises pour aller soigner un grand nombre de nos blessés, et en ramenant dans nos lignes 3 officiers et 4 hommes blessés. Fait prisonnier quelques heures plus tard, s'est dévoué pendant une captivité de vingt-six mois au traitement de nos soldats prisonniers, notamment pendant une épidémie meurtrière de typhus.

— M. Sentous (Exupère), médecin-auxiliaire très courageux. A fait preuve, à maintes reprises, de sang-froid. S'est particulièrement distingué dans les combats du 20 au 22 Mars lors des bombardements de la batterie par obus asphyxiants et de gros calibre, en apportant ses soins aux blessés avec le plus grand dévouement.

— M. Romieu (Marc), médecin aide-major de 2e classe au 2e d'artillerie de montagne, 42e batterie; sur la position de batterie depuis vingt mois, est toujours le premier à se porter au secours des blessés, sans souci du feu ennemi. S'est fait remarquer par son mépris du danger au cours de bombardements journaliers et notamment pendant un violent tir d'obus toxiques et incendiaires au cours duquel il n'a cessé de parcourir la position à découvert pour assurer quand même l exécution du tir.

— M. Augé (Denis), médecin auxiliaire, chef de service d'un bataillon : « Au cours des combats des 17 au 20 Avril 1917, a fait preuve d'un inlassable dévouement et d'un absolu mépris du danger. Le 25 Avril, un obus ayant percuté sur l'entrée de son poste de secours, tuant 2 hommes et en blessant 4 autres, a fait preuve de sang froid et de courage en donnant immédiatement et à découvert ses soins aux blessés. »

— M. Flambart (André), médecin-major au 1er rég. de chasseurs d'Afrique : après avoir rendu pendant une année d'excellents services comme chirurgien dans un hôpital, est venu sur sa demande en Orient et s'est montré dès les premières affaires et malgré un état de santé précaire, un praticien énergique et dévoué, soignant et évacuant des blessés jusqu'au dernier, dans les premières lignes et en particulier sous un bombardement très violent aux combats de la Strouma.

FACULTÉ DE PARIS

Laboratoire d'histologie. — M. le professeur Prenant fera, personnellement, avec le concours de MM Branca et Mulon, agrégés, un cours élémentaire de Technique histologique. Ce cours aura lieu tous les jours, de 14 à 18 heures, du 5 Octobre au 5 Novembre.

Il convient aux étudiants désireux de compléter les travaux pratiques ordinaires et obligatoires par l'exercice de la Technique histologique, ainsi qu'aux docteurs français et étrangers non encore initiés à cette technique.

On insistera surtout sur les méthodes générales capables de mettre l'élève à même de pratiquer dans de bonnes conditions l'examen histologique d'un organe ou tissu quelconque. Mais, en outre, on passera en revue les principales méthodes spéciales : examen du sang, procédés de coloration des fibres conjonctives et élastiques, méthodes d'imprégnation métallique; technique du système nerveux; méthodes cytologiques, etc.

Le droit afférent à ce cours est de 50 francs. Le nombre des places est limité.

NOUVELLES

PROPHYLAXIE ANTIVÉNÉRIENNE

La Société de Prophylaxie sanitaire et morale, émue de la multiplication extraordinaire des cas de maladies vénériennes et de leur répercussion désastreuse dans les familles, insiste auprès des pouvoirs publics pour que des mesures énergiques soient prises pour réprimer le Racolage, quel qu'en soit l'auteur,

(*Voir la suite, p.* **446**.)

dans la rue, les établissements publics et tout particulièrement aux alentours et dans l'intérieur des gares.

Une délégation de la Société, composée de MM. Balzer, président, Le Pileur, secrétaire général, Edmond Fournier, trésorier, a été chargée de remettre ce vœu à M. le Préfet de police.

M. Hudelo a reçu en audience, le 5 Juillet, la délégation dans laquelle le Dr Queyrat remplaçait le Dr Le Pileur. M. le Préfet de police a exposé avec de grands détails à la délégation toutes les mesures qu'il venait de prendre pour combattre le racolage et notamment la surveillance particulière qu'il entend exercer sur tous les établissements et lieux publics où la prostitution peut s'exercer. Cette surveillance doit viser surtout les débits de boissons et les hôteliers et logeurs. Elle doit s'étendre aux abords des gares, des casernes, des arsenaux, des établissements d'instruction et de culte, des squares, marchés, promenades publiques, et des principales voies. De plus, dans les villes maritimes, les quais où débarquent les passagers, les jetées, les terre-pleins, les plages, sont interdits aux femmes inscrites.

M. Hudelo compte beaucoup, pour restreindre le nombre des syphilitiques, sur l'action du traitement largement distribué par les hôpitaux et les dispensaires. Pourtant les mesures qu'il a préconisées montrent qu'il n'entend pas se désintéresser de l'action administrative. Les déclarations qu'il a faites devant la délégation doivent inspirer l'espoir que l'Administration persévérera dans ses efforts pour faire de la vraie prophylaxie en combattant à sa source même le développement des maladies vénériennes.

Ce serait s'illusionner que de croire que le traitement précoce et énergique de la syphilis récente constitue une garantie suffisante contre les contagions. Dans son livre sur la *Syphilis dans l'armée*, M. Thibierge s'est élevé avec raison contre cette idée qui peut être dangereuse, car elle peut faire négliger les précautions qui incombent aux administrations. Sans doute le traitement précoce est un moyen puissant de prophylaxie, mais il est plus utile encore de prévenir le mal. Nous rappellerons seulement le proverbe anglais cité par Mac Donagh : « Pour fermer l'écurie, n'attendez pas que le cheval se soit échappé. »

F. Balzer.

Médecins auxiliaires de 2e classe. — Le décret suivant vient d'être inséré au *Journal officiel*.

Art. 1er. — L'art. 1er du décret du 28 septembre 1916 est complété ainsi qu'il suit :

Les étudiants en médecine, non élèves de l'École de Bordeaux, qui au moment de la mobilisation possédaient douze inscriptions de doctorat, peuvent être nommés au même emploi, après accomplissement d'une année de services, au moins, en qualité de médecin de 3e classe auxiliaire de la marine.

Art. 2. — Le ministre de la Marine est chargé de l'exécution du présent décret.

Les dispenses aux étudiants retardés par la guerre. — Le ministre de l'Instruction publique vient de faire signer le décret suivant portant dérogation, pendant la durée de la guerre, aux règlements concernant les dispenses de grades et de scolarité, en faveur des jeunes gens retardés dans leurs études par le fait de la guerre.

Ce décret s'applique exclusivement aux demandes de dispenses des titres initiaux nécessaires pour s'inscrire dans les Facultés et établissements d'enseignement supérieur et aux dispenses de certaines parties de la scolarité pour les études poursuivies dans ces établissements.

Art. 1er. — Par dérogation aux dispositions des décrets et règlements actuellement en vigueur, et jusqu'à l'expiration de l'année qui suivra la signature du traité de paix, des dispenses portant : 1° sur les grades ou titres exigés pour l'inscription dans les Facultés et Écoles assimilées ; 2° sur la durée de la scolarité requise pour l'obtention des grades ou titres délivrés par lesdits établissements peuvent être accordées, après leur libération, aux étudiants que leur présence sous les drapeaux, pendant la durée des hostilités, a empêchés d'entreprendre ou de poursuivre des études d'enseignement supérieur.

Ces dispenses peuvent aussi être accordées, à titre exceptionnel, à d'autres personnes qui en seraient jugées dignes en raison de leurs études antérieures et des services rendus par elles au pays.

Elles sont prononcées par le ministre, après examen des dossiers scolaire et militaire des intéressés, sur l'avis favorable d'une commission composée de membres du Conseil supérieur de l'instruction publique et de membres du Comité consultatif de l'enseignement public.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Docteur achèterait lavabo d'occasion. — Ecrire *P. M.*, n° 1715.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson.

« La Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.
Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

I. *Pour les auxis devenus sous-aides-majors.* — II. *Une lettre posthume de l'empereur Frédéric Barberousse, avec quelques réflexions philosophiques.*

> « ... *nulla tamen vox ab iis audita populi romani majestate et superioribus victoriis indigna...* » ... Néanmoins, aucune parole ne fut entendue de leur part qui fût indigne de la majesté du peuple romain et de ses victoires passées.

Louer la jeunesse quand on a la tête grise, c'est encourir le risque du courtisan; tiraillé entre la crainte d'être insolent et le dégoût de passer pour flatteur, on n'a qu'une issue, c'est d'être franc.

Eh bien, très franchement, je dirai, sans aucune arrière-pensée de flagornerie, combien, avec vous tous, j'admire notre fière jeunesse médicale. Braves, nos cadets le sont comme tous leurs camarades. Eux aussi, ils ont ajouté à la gloire du nom français, et au prix de quel tribut sanglant! Dans chaque bataille, il y a l'auxi favorisé par le Destin et dont la bravoure s'épanouit, fleur incomparable admirée du Poilu et des chefs. Citerai-je mon cher et regretté Paul Fiolle, tombé à la Somme comme un beau Christ, en étendant les bras? Citerai-je le jeune Jacques Forestier[1], dont on se réserve en haut lieu de vous raconter la magnifique aventure sur l'Aisne? A côté de ces deux noms, venus naturellement sous ma plume par le chemin de vieilles amitiés, combien d'autres seraient à rappeler! Il suffit de lire les citations à l'ordre pour comprendre ce que valait cette jeunesse, formée toute seule, et que nous connaissions si peu.

Non seulement ils sont courageux, les chers enfants, mais en plus de l'esprit de finesse et du bon équilibre de la race, ils ont encore la soif de

1. Voici la quatrième citation de mon jeune ami, cette fois pour la Légion d'honneur. Je la reproduis à l'appui de ma thèse, ayant estimé que vous auriez grand plaisir à la lire. Ce que ne dit pas la citation, c'est que Jacques Forestier fut le premier à entrer dans la fameuse grotte du Soissonnais, pleine d'Allemands, et dont il a été tant parlé.

« Médecin tout à fait remarquable par sa bravoure, son dévouement, son esprit du devoir. Chargé du service médical de son bataillon, au cours de l'attaque du 20 Mai 1917 et de la période qui a suivi (20 au 24 Mai), s'est dépensé sans compter pour assurer le service des évacuations rendu très pénible par la violence d'un bombardement ininterrompu. Allant sans cesse de son poste de secours à la première ligne, insouciant du danger, risquant cent fois sa vie, a fait l'admiration et s'est attiré la reconnaissance de tous (officiers et zouaves) par son dévouement incomparable. Au front depuis le début de la campagne, déjà cité deux fois à l'ordre de la division, du corps d'armée et de l'armée. (Pressoire, Novembre 1916.) (Croix de guerre avec palme.)

l'apostolat. Combien d'entre eux refusèrent de quitter leur bataillon, parce qu'ils savaient le bien moral qu'ils y pouvaient faire! Combien aussi, aux heures louches du cafard, ont remis en place des cervelles vacillantes, momentanément aveuglées par les suggestions venues du dehors! Quand on saura la tâche qu'ils ont remplie là-haut, on ne les admirera pas davantage, non, cela, c'est impossible, mais on aura pour eux le respect fervent dû aux vrais apôtres toujours prêts au sacrifice.

Les pouvoirs publics n'ont pas été sans s'émouvoir de tant de vaillance unie à tant de sagesse disciplinée. C'est pourquoi, désirant faire quelque chose pour eux, on a créé le grade de sous-aide-major, renouvelé de l'Epopée impériale, dont les soldats apparaissent aujourd'hui comme des pygmées à côté des Poilus, ces géants! Sous-aide-major! Quelle porte entr'ouverte à l'espoir, et que de joie dans ces jeunes cœurs!

Malheureusement, la création du nouveau grade n'aurait pas répondu d'emblée à tout ce qu'on en attendait; c'est la raison pour laquelle nos apprentis sous-aides m'ont exposé, dans une lettre fort spirituellement tournée, leurs petites réclamations.

Pour que le bonheur de ces braves fût complet, il faudrait qu'on augmentât encore la solde du sous-aide. Ils demandent aussi qu'on les autorise à porter les galons en V de l'aspirant; et enfin ils souhaitent par-dessus tout d'être admis à la popote des officiers, comme leurs camarades de l'Ecole de Santé. Dans ces deux dernières demandes, ne voyez aucun souci de s'élever au-dessus de leurs hommes; ils pensent simplement que si on les traite en officiers, ils auront plus d'influence encore sur le moral du soldat et que, médicalement, ce dernier aura davantage confiance en eux. Profit double : pour le service et pour l'exercice de la profession.

M'étant informé comme il convenait, j'ai appris qu'on s'occupait précisément de toutes ces questions. Pour la première, rien à espérer. On ne se doute pas des difficultés rencontrées par l'augmentation des crédits affectés au nouveau grade. Peut-être pourrons-nous, si la guerre se prolonge, créer une Caisse spéciale des auxis, dont l'idée généreuse revient au Dr Triboulet. Nous allons voir si de ce côté il y aurait quelque chose à tenter. En revanche, la question est à l'étude pour le galon en V aussi bien que pour la popote, et l'on me fait espérer que ces deux petites réformes si désirées ne rencontreront pas trop d'obstacles.

Espérons-le. La cause de nos jeunes camarades est en bonnes mains. On connaît l'esprit qui les anime, les services qu'ils rendent, et nul doute qu'on ne fasse l'impossible pour les en récompenser encore davantage.

II

L'autre jour, en m'égarant dans les jardins de l'Histoire, j'ai commis une faute impardonnable et je viendrais à vous, la tête couverte de cendres, si je ne savais toute votre indulgence pour moi.

Parlant de Canossa et de l'Empereur qui, trois jours durant, demeura dans la neige, agenouillé pour obtenir du Pape son pardon, j'ai attribué l'agenouillement à Frédéric Barberousse, alors que c'est Henri IV d'Allemagne qui dut s'humilier devant Grégoire VII dans des conditions hygiéniques si déplorables.

Comme le vieux Burgrave a pris le cafard dans son tombeau, il est devenu particulièrement susceptible, et c'est pourquoi, de sa bonne plume de Tolède, il a écrit, aidé par un secrétaire très spirituel, la lettre qui suit à *La Presse Médicale*.

Monsieur le Directeur,

Notre mort tragique au cours d'une expédition lointaine, où Nous menions le bon combat pour la cause de l'Eglise, justifie la demande de rectification que Nous vous prions d'insérer dans le prochain numéro de *La Presse Médicale*.

C'est à tort que votre rédacteur, M. F. Helme, dans sa chronique si pleine d'aperçus originaux et profonds [1], rapporte que Nous subîmes, à Canossa, l'humiliante et douloureuse pénitence de trois journées d'agenouillement dans la neige, en attente d'un pardon du sévère Grégoire, septième pontife de ce nom. Il s'agit de Henri IV, empereur, qui connut le fardeau du règne presque un siècle avant Nous.

En ces temps actuels de vives polémiques, Nous autres souverains, même morts, voire déchus, aimons et tenons, quand on nous fait sortir de l'ombre, à ce que nos responsabilités restent historiquement établies avec exactitude et soient rapportées avec précision; suivant votre expression moderne, nous n'aimons pas « encaisser » pour un collègue.

En raison de quoi, et suivant l'usage, vous demandons de publier cette juste rectification, caprice d'un vieux « poilu », dont les sentiments à votre égard, M. le Directeur, pour être ceux d'un défunt, n'en sont pas moins particulièrement distingués.

Frédéric Barberousse, *Empereur.*

14 Juillet 1917.

Originale, n'est-ce pas, cette rectification d'outre-tombe, à laquelle je n'aurais à reprendre que le terme de « Poilu », si chèrement conquis par les nôtres, qui est leur propriété exclusive et qui leur restera. Je ne chicanerai d'ailleurs pas; la barbe rousse de l'Empereur ayant servi à le spécifier devant l'Histoire, il est assez naturel qu'en sa qualité d'Allemand il abuse du sens littéral pour s'approprier, comme de coutume, le bien d'autrui.

Ceci dit, revenons à la lettre. Je n'ai pas peu de mérite à la publier. D'abord, elle m'enfonce dans mon péché et redouble mes remords; ensuite, reproduire, en pleine guerre, la communication d'un Allemand, que dis-je! d'un Empereur alle-

1. Bien entendu, je laisse à mon impérial correspondant toute la responsabilité de son imprudente appréciation. Elle m'honore d'autant plus qu'elle vient d'un censeur averti et d'un ennemi dont les descendants ne nous ont jamais habitués à tant de courtoisie. F. H.

mand, n'est-ce pas faire commerce avec l'ennemi et ne vais-je pas tomber sous le coup des lois, des justes lois?

On me pardonnera, je l'espère, mon acte audacieux, premièrement parce que la lettre de cette vieille barbe ne touche ni aux questions militaires, ni aux questions diplomatiques. Il s'agit simplement d'un touriste qui, devant l'Histoire, proclame qu'il n'est jamais allé à Canossa.

Oui, mais il est allé ailleurs, et ceci explique, oh! sans l'excuser, toute mon erreur : En effet, si ce n'est pas à Canossa que vint s'agenouiller Frédéric Barberousse, il ne s'en agenouilla pas moins. Excommunié, en 1160, par le Pape Alexandre III, défenseur des faibles, pour avoir voulu s'annexer quelques petites cités guelfes sans défense, le puissant Empereur, défait à Legnano, en 1176, dut se prosterner devant le Pontife et lui baiser les pieds. Il n'y a donc, entre son geste et celui de son ancêtre, qu'une différence de temps et de lieu. C'est ce qu'oublie trop Frédéric Barberousse dans sa missive, où il me cherche, après tout, une querelle d'Allemand.

Je l'en remercie tout de même, car, en fin de compte, tout le bénéfice est pour moi, puisque mon défunt correspondant me fournit l'occasion de souhaiter que soit rétablie, par notre victoire, la grande autorité morale, — Société des Nations ou autre, — qui jadis tint courbés sous sa loi tous les méchants de la Chrétienté. C'est parce qu'un Henri IV d'Allemagne s'agenouillait à Canossa, parce qu'un Frédéric Barberousse, cent ans plus tard, se prosternait pour obtenir son pardon, que les hommes pouvaient encore espérer et vivre, malgré la dureté et la barbarie du temps. Ce besoin d'une autorité supérieure à tout et à tous est d'ailleurs tel, qu'ayant méconnu, au cours de leur évolution, la nécessité d'un grand juge, les peuples alliés se battent aujourd'hui autant pour le droit et la justice que pour maîtriser la Force et recréer, sous une forme plus moderne, la juridiction suprême qui arrêtera le bras du criminel et derrière laquelle s'abriteront tous les peuples menacés. — Ainsi soit-il!

F. Helme.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Le groupe des brancardiers n° 201.

Le groupe des brancardiers n° 201 a été autorisé à envoyer à Paris, pour la Revue du 14 Juillet, une délégation et à prendre part, avec son fanion orné d'une double croix de guerre, au défilé des drapeaux décorés, qui a provoqué, comme on sait, un enthousiasme indescriptible.

Formé en Alsace en 1915, admirablement organisé par le médecin principal Rigaud, chef du Service de Santé de la division, ce groupe de brancardiers a partout coopéré, avec les brancardiers régimentaires, à la relève des blessés sur le terrain et est parvenu à assurer leur évacuation rapide sous le feu le plus violent.

Affecté à la 133e division d'infanterie de marche, la division Passage, qui a illustré son nom « la Gauloise », il a pris part aux nombreux combats qui ont eu lieu sous Verdun et ont abouti à la reprise de Douaumont et à la conquête du plateau d'Hardoumont; puis, au bord de l'Aisne, il a suivi les soldats victorieux dans la lutte au Chemin des Dames.

Voici les deux citations qui ont consacré sa bravoure et son dévouement.

« Au cours des combats du 24 au 29 Octobre pour la reprise de Douaumont, cette formation sanitaire, sous les ordres du médecin-major Hanvuy et de l'aide-major Demanche, a rempli sa mission dans des conditions tout particulièrement dures, tant au point de vue du danger que des difficultés du terrain. Son inaltérable dévouement, le courage et l'endurance de tous se sont nettement imposés à l'admiration des combattants. »

« Au cours des attaques du 15 Décembre 1916, en dépit des difficultés presque insurmontables d'un terrain complètement bouleversé, a assuré sans repos la relève des blessés jusqu'aux premières lignes sous les bombardements les plus violents, faisant preuve de qualités d'endurance et de sang-froid, et d'un esprit de dévouement et de sacrifice tout à fait remarquable. »

Signé : Guillaumat.

C'est ainsi que le groupe 201 a été autorisé à avoir un fanion et c'est ce fanion qui a figuré, seul représentant de tout le Service de Santé, à la Revue du 14 Juillet, avec les délégations et les drapeaux des plus glorieux régiments de France.

Citations à l'ordre du jour :

— M. Degrenne (Albert-Pierre), médecin-major de 2e classe (territoriale) du 5e rég. d'infanterie : médecin chef de service d'un courage et d'un dévouement professionnel remarquables. A été blessé, le 20 Juillet, en organisant un poste de secours dans le secteur. Blessé de nouveau grièvement le 21 Décembre, en allant organiser en première ligne, sous un bombardement des plus violents, la relève des blessés. Deux blessures. Une citation à l'ordre de la division d'infanterie.

— M. Abeilhe (Marie), médecin aide-major de 2e classe à la compagnie 32/1 du 32e bataillon du génie : médecin aide-major tout à fait remarquable. A fait preuve, le 17 Février 1917, d'un dévouement au-dessus de tout éloge en se dépensant sans compter pour donner lui-même ses soins les plus éclairés à des blessés dans des circonstances particulièrement difficiles et dangereuses. S'est déjà distingué dans des opérations antérieures.

— M. Laugier (H.), médecin aide-major à l'armée d'Orient : médecin-major d'un rare mérite. A fait l'admiration de tous par sa belle attitude au feu. N'a pas hésité à déplacer vers l'avant son P S pour donner des soins plus immédiats aux blessés du régiment. A fait preuve, au cours de ces rudes journées, du plus bel esprit de dévouement et de sacrifice et du plus complet mépris du danger.

— M. Rougeux (Edouard), médecin-major de 2e classe au 3e rég. de marche de tirailleurs : au front depuis le début de la campagne, n'a cessé d'y donner le plus bel exemple de sang-froid et de dévouement professionnel, visitant ses postes de secours à toute heure du jour et de la nuit et sous les plus forts bombardements. Sait, par son calme toujours serein, exercer la plus salutaire influence sur ses subordonnés et ses blessés, servant de guide aux uns et de réconfort aux autres.

— M. Duvigneau (Antoine), médecin auxiliaire au 226e rég. d'infanterie : du 12 au 15 Septembre, constamment en première ligne, a assuré les soins aux blessés sous de violents tirs de barrage avec un zèle, un calme et une bravoure au-dessus de tout éloge. Le régiment étant relevé et son camarade grièvement blessé, a demandé à ne quitter la position qu'après avoir enterré tous les morts et fait évacuer la totalité des blessés. Est rentré en ramenant le corps d'un officier tué au dernier combat.

— M. Romieu (Frédéric), médecin-major de 1re classe à la 46e division d'infanterie : médecin remarquable par ses qualités militaires et professionnelles. Du 21 Août au

(*Voir la suite*, p. **454**.)



5 Septembre, du 11 au 19 Septembre, du 29 Octobre au 11 Novembre, a assuré les évacuations des blessés sur des routes difficilement praticables et souvent violemment bombardées, se rendant, de jour et de nuit, partout où sa présence pouvait être utile avec un parfait mépris du danger. A su donner à son groupe une magnifique impulsion de dévouement et de courage.

— M. Silvestre (Victor), médecin aide-major de 2e classe au 331e rég. d'infanterie : a fait l'admiration de tous par son courage, le sang-froid et le dévouement avec lesquels il a pansé les blessés sous les plus violents bombardements. A été mortellement blessé, le 8 Octobre, alors qu'il donnait ses soins à un blessé tombé à ses côtés.

— M. Nalin (Pierre), médecin aide-major de 2e classe au 22e bataillon de chasseurs alpins : médecin d'un dévouement parfait. A assuré, du 1er au 8 Novembre, dans des conditions particulièrement difficiles, le service très dur du poste de secours avancé qui lui avait été confié. Est allé, à plusieurs reprises, jusqu'aux premières lignes, s'assurer par lui-même que tous les blessés de la journée étaient relevés.

— M. Lambert (Maurice), médecin auxiliaire au 41e bataillon de chasseurs à pied ; jeune médecin d'une ténacité et d'un dévouement à toute épreuve. A fait, à maintes reprises, l'admiration de ses chefs et des chasseurs du bataillon par son absolu mépris du danger. A été glorieusement tué à l'ennemi en suivant une vague d'assaut, afin de procéder plus rapidement à la relève des blessés.

— M. Duvtet (Jean), médecin aide-major de 2e classe au 61e bataillon de chasseurs à pied : a encore donné, pendant l'attaque du 18 Octobre 1916, d'innombrables preuves d'un courage et d'un dévouement hors de pair, parcourant sans cesse les lignes les plus exposées, à la recherche des blessés. Après la relève du bataillon, a demandé à rester jusqu'à ce qu'il ait pu ramener tous les blessés du bataillon.

FACULTÉ DE PARIS

L'enseignement des spécialités. — Le Conseil de la Faculté, dans ses séances des 19 et 26 Juillet 1917, a décidé de réorganiser sur une base nouvelle l'enseignement clinique des spécialités.

Dorénavant, les leçons théoriques et pratiques auront lieu l'après-midi.

De cette façon les élèves qui sont attachés, dans la matinée, aux divers services hospitaliers seront initiés dans la journée par les professeurs de clinique et leurs collaborateurs au diagnostic et au traitement des maladies soignées dans les services de spécialités.

NOUVELLES

Syndicat des Médecins de la Seine. — Le Syndicat des Médecins de la Seine, réuni en assemblée générale, a exprimé les vœux suivants :

1° Que la circulaire n° 290 Ci/7 du 17 Octobre 1916, sur l'affectation des officiers du Service de Santé, soit appliquée.

2° Que tous les docteurs en médecine mobilisés, pourvus ou non du grade de médecin auxiliaire, soient nommés au grade de médecin aide-major de 2e classe et ceci pour des raisons d'équité élémentaire.

Contre la déclaration des avortements par le médecin. — Dans son assemblée générale, le Syndicat des Médecins de la Seine, sur la proposition de M. Foveau de Courmelles, a émis le vœu suivant :

« Considérant que le secret professionnel doit être absolu, dans l'intérêt des malades et de la société ;

« Estimant que le rôle du médecin est d'être non pas un délateur, mais le sauveur des êtres malades qui se confient à lui ;

« Que, d'ailleurs, ces malades n'iraient plus à lui et que la mesure serait inopérante et nuisible ;

« Proteste énergiquement contre toute violation du secret professionnel et, notamment, contre la proposition de M. Mesureur à l'Académie de Médecine, de déclarer les avortements. »

La nomination au grade de médecin auxiliaire. — M. Doizy, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre quelles sont les conditions requises pour qu'un étudiant en médecine à 12 inscriptions, du service auxiliaire (active et sa réserve, territoriale et sa réserve), obtienne le grade de médecin auxiliaire, a reçu la réponse suivante :

« Les étudiants en médecine du service auxiliaire pourvus de douze inscriptions doivent présenter leur demande, en vue de leur nomination à l'emploi de médecin auxiliaire, par la voie hiérarchique, en produisant un certificat de visite et de contre-visite médicale faisant ressortir leur aptitude à faire campagne ».

Accident du travail. — M. Peyroux, député, a été nommé membre de la Commission chargée de l'élaboration du tarif des frais médicaux et pharmaceutiques en matière d'accidents du travail.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Docteur demande acheter occas. appareillage de radiologie, électricité médicale, air chaud. — Ecrire *P. M.*, n° 1450.

Superbe **bain de lumière**, absol. neuf, à vendre. Excell. conditions. — Ecrire *P. M.*, n° 1454.

Veuve médecin prend, dans sa villa, bord de mer, enfants ou jeunes gens délicats. Collège proximité — Ecrire *P. M.*, n° 1421.

Lit Dupont, état neuf, avec différents accessoires, ayant coûté 670 francs. A vendre de suite 300 fr. — Ecrire *P. M.*, n° 1457.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 44

Lundi, 6 Août 1917

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

COMMENT CONSTITUER UN DOSSIER

EN VUE D'UNE PENSION; — D'UNE GRATIFICATION; D'UNE RÉFORME N° 1 SANS GRATIFICATION

Par GARNAUD
Médecin-major de 1re classe.

Questions a se poser :

1° L'infirmité est-elle consécutive aux opérations de guerre ou aux obligations du service militaire?

2° L'infirmité a-t-elle été aggravée par les circonstances du service?

3° L'infirmité est-elle indépendante du service?

Solution. — Dans le 1er et le 2e cas (infirmité due aux obligations du service ou aggravée par les circonstances du service), l'intéressé est susceptible soit d'être pensionné, soit d'être gratifié, soit d'être réformé n° 1 sans gratification.

Dans le 3e cas (infirmité indépendante des obligations du service), il n'y a lieu de prévoir ni pension ni gratification.

CONSTITUTION D'UN DOSSIER D'UN GRATIFIABLE OU D'UN PENSIONNABLE (1er et 2e cas).

Ce dossier comprend deux sortes de pièces :

A. Pièces administratives;
B. Pièces médicales.

A. — Pièces administratives :

a) *État général des Services et Campagnes* :

Cet état doit être demandé au Dépôt du régiment auquel appartient l'intéressé. (Circulaire ministérielle du 10 Septembre 1915.)

Il est indispensable de vérifier l'état comme orthographe, nom, classe et surtout comme temps de présence au front.

Cet état doit également spécifier si le militaire est déjà titulaire d'une pension. (Circulaire ministérielle 658 C.D. S.G.P. du 1er Février 1917.)

L'état des services peut être remplacé, le cas échéant, par une copie du feuillet matricule, mais le corps sera tenu dans la suite de faire parvenir l'état au Service des pensions, ministère de la Guerre. (Circulaire ministérielle 745 C.D.S.G.P.)

b) *Acte de naissance* :

Lorsque la mairie ne peut donner satisfaction, en référer au ministre, Service général des Pensions, qui demande au procureur de la République de le faire délivrer par le greffe du tribunal (B. O., partie semi-permanente, n° 39, 1916). Il est utile de confronter l'état signalétique et l'acte de naissance, parfois les nom, prénoms et autres renseignements ne sont pas en concordance. En cas de non-concordance, s'adresser au corps afin qu'il vérifie son état signalétique.

Cas d'un militaire né en pays étranger : Lorsqu'on se trouve en présence d'un militaire né en

pays étranger et qu'il est impossible de présenter un acte de naissance, si ce militaire a contracté un mariage en France, on pourra se procurer cependant cet acte de naissance, en demandant à la mairie du lieu où il a contracté mariage, la copie collationnée de l'acte de naissance de l'époux (acte de naissance annexé à l'acte de mariage contracté le ..., à la mairie de ...).

c) *Livret individuel* :

Le militaire doit être pourvu de son livret individuel sur lequel le commandant du bureau de recrutement inscrira la décision de la Commission sans indication de catégorie (B. O., partie permanente du 8 mai 1916, n° 19).

d) *Certificat (dit d'hébergement) ou attestation de la famille* :

En exécution de la circulaire ministérielle 120 Ci/7 du 1er Juin 1916 et de l'instruction ministérielle 2649 K, du 28 Janvier 1917, afin de permettre aux réformables en instance d'instruction de bénéficier d'une convalescence, une attestation de la famille dûment certifiée par le maire ou par le commissaire de police sera jointe au dossier.

B. — Pièces médicales :

a) *Certificat d'origine de blessure ou de maladie* :

Ce certificat n'est pas indispensable lorsqu'il s'agit de malades ou blessés évacués de la zone des armées (Circulaire ministérielle 9590 2/7, 23 Octobre 1914), cependant il devient une référence nécessaire aux experts dans le cas de maladie contractée à l'intérieur, ou d'accident survenu à l'occasion du service. Il évitera les enquêtes fort longues, retardant l'instruction d'un dossier.

b) *Enquête sur l'aggravation d'une infirmité* :

Il appartient au commandant d'établir un rapport déterminant exactement la nature des services imposés à l'intéressé (Circulaire ministérielle $\frac{286}{\text{CCM}}$ Ci/7, 15 Octobre 1916). Selon les cas d'espèces il convient de s'adresser soit au corps en campagne, soit au Conseil d'administration du corps à l'intérieur.

c) *Relevé des registres médicaux d'incorporation et d'infirmerie* :

Demander ce relevé simultanément à l'enquête sur l'aggravation. Ceci évitera d'imputer au service une affection ancienne antérieure à l'incorporation, et sur laquelle les obligations du service militaire n'auraient eu aucune action.

d) *Procès-verbal d'une enquête de gendarmerie* :

Peut éclairer sur l'existence de certaines infirmités non toujours imputables au service (tuberculose, surdité, affections oculaires, troubles cérébraux, épilepsie, alcoolisme, etc.).

e) *Fiches d'évacuations* :

Font partie des pièces d'origine : Les médecins-chefs chargés de surveiller les constitutions des dossiers doivent toujours les demander aux militaires qui en sont porteurs et ne s'en dessaisissent que difficilement.

f) *Billets d'hôpitaux et celui principalement de la première hospitalisation.*

Celui de la 1re hospitalisation remplace, le cas échéant, le certificat d'origine (Circulaire ministérielle 9590 2/7, 23 Octobre 1914).

Nota bene. — 1° Le médecin traitant mentionnera si l'infirmité est consécutive ou non au service ou aux opérations de guerre (Circulaire ministérielle 392 Ci/7 du 1er Janvier 1917).

Cette mention sera contresignée par le signataire du billet d'hôpital (Circulaire ministérielle 465 Ci/7 du 20 Mars 1917).

2° Dans le cas d'intervention importante le billet d'hôpital dans lequel le militaire a été opéré doit toujours être annexé au dossier et la nature de l'opération pratiquée sera portée sur ce billet d'hôpital (note de la direction du Service de Santé du G.M.P. MR 378, 15 Mai 1917).

3° Il n'est pas nécessaire de demander tous les billets d'hôpitaux par lesquels le militaire est passé : ceux établissant l'origine sont nécessaires

g) *Feuilles d'observations* :

Les observations médicales guident le médecin-expert; elles préciseront :

1° La date d'entrée et de sortie de l'hôpital;

2° La nature de l'agent vulnérant ou de l'infection;

3° Le diagnostic anatomique;

4° Les interventions pratiquées et les traitements;

5° Les résultats post-opératoires ou thérapeutiques.

Le médecin traitant doit signer lisiblement (Circulaire ministérielle 951 3/7 du 1er Novembre 1915); il serait tout au moins à souhaiter que chaque feuille d'observations, à défaut d'une signature lisible, porte écrit nettement le nom du médecin traitant, ce qui permettrait aux experts de G.S.R. de pouvoir demander, le cas échéant, les renseignements complémentaires qui seraient susceptibles d'éclairer leurs examens.

h) *Observations annexes* :

1° *Electro-diagnostic (lésions nerveuses)* :

L'électro-diagnostic ne remontera pas à plus de deux mois; sa conclusion indiquera s'il y a R. D. partielle ou totale.

2° *Epreuves radiographiques (lésions osseuses).*

Ces épreuves deviennent un document de certitude dans les cas de perte de substance osseuse, de lésions articulaires, de projectiles inclus.

Marquer au verso de la radiographie : les nom et prénoms de l'intéressé, la date de l'examen, l'interprétation de l'épreuve (3e Circulaire mensuelle C. C. M., Mai 1917).

Dans les dossiers des amputés la radiographie du moignon sera remplacée par un calque radiologique (circulaire ministérielle 409 Ci/7 5 Janvier 1917).

(*Voir la suite, p.* **460**.)



Granulée effervescente
Pipérazine
MIDY
le plus puissant
le plus sûr
dissolvant de l'Acide Urique.
Stimule l'activité hépatique.
2 à 4 cuillerées à café par jour
Solubilités comparées de l'Acide Urique dans :
Pipérazine MIDY
bi borate de soude
Citrate de lithine
Citrate de potasse
92%
40%
20%
8%
Pharm.ie MIDY, 140 f.g St Honoré, PARIS.



POMMADE ADRENO-STYPTIQUE
MIDY
Hémorroïdes
(fistules. prurit-anal. prostatites.)



4
principes actifs, d'une efficacité certaine.

Pour les lésions articulaires : prière d'indiquer nettement s'il existe ou non une ankylose osseuse.

3° *Photographie* :

Certaines attitudes vicieuses, des troubles trophiques graves ne se décrivent avec précision que difficilement : une photographie adjointe au dossier documentera exactement les experts (3e Circulaire mensuelle C. C. M., Mai 1917).

Si l'hôpital de traitement ne possède pas une installation suffisante, s'adresser au Centre de la rue Paul-Louis-Courrier (pour Paris).

4° *Analyses chimiques* :

Ces analyses compléteront une observation des voies digestives, génito-urinaires.

5° *Recherches bactériologiques* :

Sont indispensables chez les tuberculeux ; les paludéens graves, les urinaires, les dysentériques.

6° *Cas spéciaux* :

a) *Sutures nerveuses*. — Indiquer sur la feuille d'observation et le billet d'hôpital la date à laquelle l'opération a été pratiquée (Circulaire ministérielle 661 C. C. M., 12 Octobre 1916).

b) *Otologie*. — Annexer au dossier une fiche spéciale analogue à celle prévue par la circulaire ministérielle 359 Ci/7 du 15 Juillet 1916.

c) *Yeux*. — Les certificats d'ophtalmologistes décriront : la nature de l'infirmité, — sa gravité, — l'acuité visuelle pour la vision centrale, — l'acuité visuelle pour la vision périphérique, — l'incurabilité ou non (Circulaire ministérielle 356 Ci/7, 10 Décembre 1916).

Verres correcteurs : La formule des verres correcteurs sera inscrite et sur l'observation et sur le livret individuel.

i) *Certificat d'incurabilité* :

Ce certificat ne doit être établi que si l'infirmité rentre dans une des six classes de gravité figurant à la notice 5 du règlement sur le Service de Santé à l'intérieur, pages 263 et suivantes, et Volume 66¹ du B. O., pages 47 et suivantes.

Quand y-a-t-il lieu d'établir un certificat d'incurabilité ?

Lorsque la lésion est incurable en tous ses éléments, tous les moyens thérapeutiques ayant été épuisés.

Par qui est établi le certificat d'incurabilité ?

Par le médecin-chef de l'hôpital dans lequel le militaire a été traité en dernier lieu.

(Utiliser le registre à souche des certificats modèle 9 : en remplaçant le mot visite par incurabilité (Art. 34 de l'Instruction du 23 Mars 1897).

Pièces constitutives d'un dossier de pensionnable ou de gratifiable ou de réformé n° 1 sans gratification.

I. — PIÈCES ADMINISTRATIVES

Dans tous les cas sont nécessaires :
1° L'état général des services et campagnes ou la copie du feuillet matricule ;
2° L'acte de naissance remplacé par l'acte de notoriété pour les pays envahis ;
3° Le livret individuel ;
4° Attestation de la famille.

II. — PIÈCES MÉDICALES

	BLESSURE DE GUERRE	MALADIE CONTRACTÉE AU FRONT	MALADIE CONTRACTÉE OU AGGRAVÉE AU COURS DES OPÉRATIONS	ACCIDENT EN SERVICE COMMANDÉ	MALADIE CONTRACTÉE A L'INTÉRIEUR	A QUI DEMANDER
1° **Certificat d'origine.**	»	Peut être utile.	» (Excepté chez les tuberculeux comptant deux mois ininterrompus de service effectif.)	Oui.	Oui.	Au corps. (Au Général commandant la subdivision en cas de non-réponse.)
2° **Enquête d'aggravation.**	»	»	Oui.	»	»	Au corps.
3° **Relevé des registres d'incorporation et de l'infirmerie.**	»	»	Oui.	»	Oui.	Au corps.
4° **Procès-verbal d'enquête de gendarmerie.**	»	»	Oui.	»	»	Gendarmerie du domicile.
5° **Fiche d'évacuation.**	Oui.	Oui.	Oui.	»	»	Au blessé.
6° **Billet de la 1re hospitalisation.**	Oui.	Oui.	Oui.	Oui.	Oui.	Hôpitaux.
7° **Feuille d'observation.**	Oui, indiquer la date à laquelle une opération a été pratiquée.	Oui.	Oui.	Oui, indiquer la date à laquelle une opération a été pratiquée.	Oui.	Hôpitaux.
8° **Electro-diagnostic.**	Oui, pour les lésions nerveuses.	»	»	Oui, pour les lésions nerveuses.	»	Centre d'électrothérapie.
9° **Radiographie.**	Oui, pour les pertes de substances osseuses et les lésions articulaires.	»	»	Oui, pour les pertes de substances osseuses et les lésions articulaires.	»	Hôpitaux spéciaux.
10° **Analyses chimiques.**	»	Oui, pour les voies digestives et génito-urinaires.	Oui, pour les voies digestives et génito-urinaires.	»	Oui, pour les voies digestives et génito-urinaires.	Laboratoire.
11° **Recherches bactériologiques.**	»	Oui, pour les tuberculeux, paludéens, urinaires.	Oui, pour les tuberculeux, paludéens, urinaires.	»	Oui, pour les tuberculeux, paludéens, urinaires.	Hôpitaux spéciaux.
12° **Photographie.**	Oui, troubles trophiques graves, attitudes vicieuses difficiles à décrire.	»	»	Oui, troubles trophiques graves, attitudes vicieuses difficiles à décrire.	»	Rue Paul-Louis-Courier. (pour Paris).
13° **Incurabilité.**	Est nécessaire dans tous les cas où l'infirmité rentre dans une des six classes à l'échelle de gravité.					Médec.-chef du dernier hôpital dans lequel le militaire a été traité.

L'ŒUVRE MÉDICALE FRANÇAISE EN ROUMANIE

L'HOPITAL FRANÇAIS DE JASSY

La Roumanie, par sa bravoure et ses malheurs, a bien mérité de la grande cause des Alliés. Tour à tour l'invasion, la famine, les épidémies se sont abattues sur le territoire roumain naguère si riant et si prospère; les ruines se sont accumulées, les cadavres se sont entassés, sans que soient abattus le courage et la constance des descendants des légionnaires de Trajan.

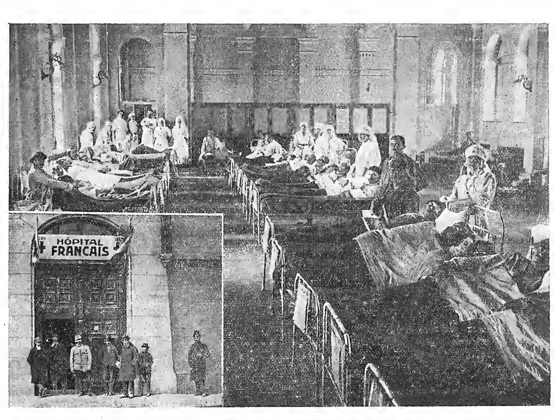
La France, malgré les distances, malgré les obstacles et les difficultés, s'est préoccupée constamment, non seulement d'envoyer à l'alliée roumaine les approvisionnements de tous ordres, les objets de toute nature qu'exige la conduite d'une guerre, mais aussi de manifester la chaude sympathie qu'elle ressent pour sa sœur latine.

L'assistance aux blessés et aux malades est une des manifestations les plus pratiques de l'affection et de la pitié; donc, dès l'aube de l'entrée en guerre de la Roumanie, des secours en hommes et en matériel partirent des rives de la Seine pour les rives du Danube, apportant en plus les résultats inestimables de l'expérience acquise en cette science nouvelle, la chirurgie de guerre.

Sous la haute direction de M. Justin Godard, avec l'aide si compétente de M. de Piessac, s'organisèrent les départs; successivement par petits groupes, médecins, chirurgiens, radiographes, bactériologues, stomatologistes, infirmiers, s'échelonnèrent sur la route longue mais pittoresque qui va de Paris à Bucarest en passant par le cap Nord.

Ce fut d'abord pour la méthode Carrel, le Dr Debelly avec plusieurs assistants et infirmières et tout ce qui est nécessaire pour l'application de la méthode dans un hôpital important; pour l'ambrine, le Dr Lancien et ses collaborateurs. Le Dr Lavenant, accompagné d'infirmières de la Société emporta le matériel complet d'un hôpital offert à sa Majesté la Reine de Roumanie par l'Union des Femmes de France. M. Tuffier aida de ses conseils M. l'ambassadeur de Roumanie à Paris pour l'organisation chirurgicale et fit décider l'envoi de plusieurs de ses élèves sous la direction du Dr Desfosses. Des radiographes comme Devaux, Jaisson; des bactériologues comme Orticoni, des stomatologistes comme Janicot, Ponroy, des chirurgiens de tout âge comme Reverchon, Le Lorier, Loubat, Lucas-Championnière, Colaneri, Caudrelier, Massard, etc.; des oculistes comme Faure-Beaulieu, Dantrelle, constituèrent un appoint des plus sérieux au corps médical roumain.

Les automobiles chirurgicales, les voitures stomatologiques, les automobiles radiographiques, les bains-douches, le laboratoire mobile de bactériologie, fourni par le Service de Santé de France, arrivèrent pour la plupart assez tôt pour rendre les plus grands services; tous ces organismes étaient admirablement compris et font le plus grand honneur à ceux qui présidèrent à leur création, en particulier pour les bains-douches à la Commission d'essai



L'hôpital français de Jassy (Roumanie).

de vérification d'expériences techniques présidée par M. Pierre Dupuy.

Chacun se mit à l'œuvre en union d'effort avec les confrères roumains et les confrères russes. Sous l'impulsion du professeur Cantacuzène se fonda une Société médico-chirurgicale du front russo-roumain, qui mit en commun et publia les résultats de l'expérience de chacun.

Après les différents avatars de la période de retraite, le gros des formations chirurgicales se fixa à Jassy tandis que les jeunes chirurgiens s'établissaient en des points plus rapprochés de la ligne de feu.

Ce fut également aux environs de la vieille capitale moldave que fut établi l'hôpital pour maladies contagieuses qui prit dans la suite le nom d'Hôpital Clunet, après la mort glorieuse de notre confrère parisien victime du typhus.

Tandis que la plupart des médecins et chirurgiens français étaient en réalité incorporés dans le Service de Santé roumain, une formation hospitalière resta purement française, ce fut l'hôpital français.



L'hôpital français. — Au moment de la déclaration de guerre de la Roumanie, la colonie française de Bucarest, sous le patronage du ministre de France, décida la création d'un hôpital français. Une double souscription fut ouverte à Bucarest et à Paris (dans le *Figaro*), deux chirurgiens (MM. Moure et Sorrel), mis à la disposition du ministre des Affaires étrangères, furent désignés pour organiser et diriger cet hôpital.

Les infirmières de la Société de secours aux blessés militaires furent conduites à Bucarest par M. le vicomte d'Harcourt.

A Bucarest, l'hôpital français comprenait deux locaux principaux et deux annexes, qui avaient été aménagés grâce à l'initiative d'un comité formé par la colonie française, sous la présidence de Mme Blondel.

Les deux locaux comportaient, l'un 180 lits, l'autre 125 et les deux annexes, l'une 30, l'autre 12 lits.

Dès le lendemain de son arrivée à Bucarest la mission se mit au travail.

Les blessés arrivaient à Bucarest, venant directement du front, munis d'un simple pansement individuel après deux, quatre et six jours de voyage. La plupart étaient infectés, et le nombre des gangrènes gazeuses fut considérable. La situation et l'état des blessés furent analogues à ceux que nous avons connus en France au moment de la Marne.

Le jour où fut donné l'ordre d'évacuation de Bucarest, tout le personnel composant le groupe partit par le train, dit train des missions sanitaires, vers 5 heures du soir, et arriva à Jassy le lendemain matin. Les deux chirurgiens, avec un de leurs aides roumains et l'administrateur de l'hôpital, M. Couston, restèrent pour essayer de sauver la plus grande partie du matériel, et emmener avec eux les membres de la colonie française qui n'avaient pu partir par le train. On imagine facilement l'état d'encombrement de la gare, aussi était-il impossible de compter pouvoir évacuer le matériel de l'hôpital par le train.

Le matériel fut emballé dans de grandes caisses et chargé sur des chars à bœufs, le départ eut lieu au milieu de la nuit. Après avoir couvert en une étape les 60 km. qui séparent Bucarest de Ploesti, on arrivait dans cette ville la nuit suivante, puis par petites étapes on arriva à Buzau, par Alberti, puis à Paleologlan et Mizil. A Buzau, grâce à l'amabilité du préfet, on put trouver trois fourgons de train où fut embarqué le matériel et où prirent place les 17 personnes qui composaient la colonne.

L'avance allemande ayant été un peu retardée devant Bucarest, le médecin auxiliaire Rippert et le médecin auxiliaire roumain Marcovici, qui étaient partis de Bucarest par le train, eurent l'heureuse idée de revenir avec un fourgon vide et purent ainsi emporter le reste du matériel de l'hôpital français par l'un des derniers trains qui put quitter la ville.

Il fut alors décidé que l'œuvre commencée à Bucarest serait continuée à Jassy, malgré les difficultés considérables inhérentes à la situation.

Sous le patronage de M. de Saint-Aulaire, ministre de France, et du général Berthelot, l'hôpital français put être installé dans les locaux du couvent des sœurs de Sion, au centre de la ville. Le 7 Janvier, l'hôpital, pouvant hospitaliser 120 blessés, était inauguré par Sa Majesté la reine Marie et, actuellement, par des aménagements successifs, le nombre des lits a été porté à 225. Grâce au matériel emmené de France et, en grande partie, sauvé au moment de l'évacuation de Bucarest, les locaux ont pu être aménagés suivant toutes les règles de la chirurgie moderne. L'hôpital comporte deux services distincts, l'un pour la chirurgie septique, l'autre pour la chirurgie aseptique, avec chacun une salle d'opérations, une salle de stérilisation et une salle de pansements.

A l'une des salles d'opération est annexée une salle de radiographie munie de tous les appareils de repérage et permettant les opérations sous l'écran. Le service radiographique est assuré par M. le médecin aide-major Jaisson.

Dès son arrivée, le blessé passe à la salle d'épouillage, où il est immédiatement lavé, rasé et passé au pétrole par un personnel spécial et particulièrement dévoué. Cette opération préliminaire présente ici une importance toute primordiale, puisque les poux sont les agents de transmission du typhus exanthématique et de la fièvre récurrente.

Ceci fait, le blessé fait un stage de quelques jours dans une salle spéciale d'isolement, puis, après un nouveau nettoyage, il passe dans la salle commune.



Depuis sa fondation, l'hôpital s'est heurté à de nombreuses difficultés de fonctionnement, vu le manque ou la pénurie d'un grand nombre de matières premières. La stérilisation des pansements, le chauffage des locaux et la nourriture des blessés devinrent par moment des problèmes presque insolubles, vu le manque de pétrole, d'alcool et de bois, et la grande difficulté des moyens de communication. Pour faire face à ces difficultés, les autoclaves furent modifiés de façon à pouvoir chauffer les uns au bois, les autres au pétrole et à l'essence, suivant les périodes et les nécessités du moment.

L'hôpital français de Jassy, qui a maintenant traversé le dur froid de l'hiver, fonctionne sous les auspices d'un Comité français présidé par Mme Blondel, et soumis au contrôle du général Berthelot, représenté par le médecin principal Coullaud[1]. Les

(*Voir la suite, p.* **467**.)

1. Dans le Comité une place est réservée à un délégué de la Société de secours aux blessés militaires, société qui avait pris l'initiative de recueillir la souscription du

Drs Sorrel et Moure assurent le fonctionnement de l'hôpital avec l'aide de deux infirmières françaises, Mlles Tabourin et Chabannas, de la S. B. M. et le concours de plusieurs infirmières bénévoles appartenant à la colonie française et à la société roumaine. Le dévouement de ces infirmières est au-dessus de tout éloge, vu les risques journaliers de contagion. Deux d'entre elles, Mlles Hennot de Boutel et Flippes, ont payé de leur vie un stage volontaire fait dans un service voisin. Deux autres sortent heureusement guéries d'une grave atteinte de typhus exanthématique. Actuellement, le recrutement de l'hôpital français, est assuré en plus de la chirurgie de guerre habituelle, par le stock des anciens blessés qui ont besoin d'interventions secondaires.



L'assistance de la France ne se borne pas aux envois de l'automne dernier; par des voies multiples l'œuvre se continue. Un Comité d'assistance à la Croix-Rouge roumaine, présidé par Mme Vlaoudzi Slatineano et Mme Lahovary, femme de M. l'ambassadeur de Roumanie à Paris, continue à faire appel à la charité française ; des souscriptions publiques, des conférences, des représentations théâtrales ont permis et permettent à nos compatriotes de manifester de toutes façons leur sympathie pour la cause roumaine.

Dès son berceau la Roumanie a connu et aimé la France, c'est en la secourant que la France apprend à mieux connaître et à mieux aimer la Roumanie ; les bénéfices non seulement moraux mais matériels et pécuniaires que les deux pays peuvent tirer de relations intellectuelles et économiques plus étroites sont incalculables.

Il faut espérer que l'hôpital français de Jaesy survivra à la guerre qui l'a fait naître et contribuera à maintenir et à développer les cordiales relations qui existent entre la France et la Roumanie.

Déjà avant la guerre l'élite du corps médical roumain venait puiser aux Universités françaises son instruction professionnelle ; après avoir partagé les mêmes dangers[1], enduré les mêmes privations, les médecins français et les médecins roumains conserveront sans nul doute après la paix des rapports plus étroits et noueront des amitiés durables pour le plus grand bien de notre cause commune.

Figaro, d'envoyer des infirmières sous la direction de M. d'Harcourt.

1. On sait que le corps médical franco-roumain a payé un lourd tribut à l'épidémie de typhus qui désola cet hiver la Moldavie ; nombre de religieuses et d'infirmières françaises furent également victimes du fléau.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Officier. — M. Ribemont-Dessaigne (Alban), médecin-major de 1re classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

— M. Grasset (Edmond), médecin-major de 1re classe (réserve) au groupe d'armées de réserve.

— M. Legendre (Albert), médecin principal de 2e classe (active).

— M. Vinas (Jean), médecin-major de 1re classe, médecin-chef (réserve) à l'ambulance d'une division d'infanterie territoriale.

— M. Simon (Charles), médecin principal de 2e classe (réserve), médecin-chef de la place de Coutances.

— M. Métin (Edmond), médecin principal de 2e classe (réserve) à l'hôpital complémentaire 21, à Nantes.

Chevalier. — M. Dabouet (Ernest), médecin-major de 1re classe (territorial) G. B. d'une division coloniale : 36 ans de services, dont 7 dans l'armée active. Mobilisé depuis le 8 Août 1914, a été envoyé, sur sa demande, dans la zone des armées. S'occupe avec conscience et dévouement de son service dans un secteur difficile.

— M. Brémond (Maurice), médecin aide-major de 1re classe (réserve), ambulance de colonne mobile d'une armée : chirurgien distingué, d'un dévouement et d'un zèle à toute épreuve. Atteint de paludisme grave au printemps de 1916, est resté, malgré tout, à son poste, se soignant avec énergie pour pouvoir assurer son service et refusant toute évacuation. A continué, malgré des attaques fréquentes et graves de paludisme, à fournir un travail considérable avec beaucoup de succès.

— M. Grégoire (Gustave), médecin-major de 2e classe (territorial), ambulance alpine 16 : très bon médecin-chef d'ambulance. Dirige sa formation avec le plus grand zèle.

— M. Leremboure (Gustave), médecin-major de 2e classe (réserve), ambulance de colonne mobile d'une armée : chirurgien d'une haute valeur, d'un excellent esprit, ayant toujours demandé à aller là où la présence d'un chirurgien à l'avant était nécessaire. A rendu de très grands services.

— M. Weber (Jean), médecin aide-major de 1re classe (réserve), 2e rég. de marche d'Afrique : médecin d'une très haute valeur technique et militaire, d'une bravoure exemplaire.

— M. Larrieu (Jean), médecin-major de 1re classe (territorial) hôpital temporaire no 10 : médecin de haute valeur morale. A donné la mesure de son dévouement et de son énergie en Serbie au cours de la retraite d'Albanie, et à l'armée d'Orient.

— M. Venot (Jean), médecin-major de 1re classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

— M. Moreau (Firmin), médecin-major de 2e classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

— M. Gautrelet (Jean), médecin-major de 1re classe (territorial) au sous-secrétariat d'Etat des inventions.

— M. Calmels (François), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à la 15e région.

— M. Lièvre (Gaëtan), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 3e région.

MÉDAILLE MILITAIRE.

— M. Roy (Marie), médecin auxiliaire (réserve) à la compagnie 9/2 du 6e rég. du génie, médecin auxiliaire qui s'est fait remarquer, en toutes circonstances, par son courage et son dévouement. A été grièvement blessé, le 4 Mai 1917, dans l'accomplissement de son devoir.

— M. Robard (Charles), médecin auxiliaire (active) au 8e rég. d'infanterie : médecin auxiliaire d'un dévouement et d'un courage admirables, dont il a donné de nouvelles preuves dans la journée du 16 Avril 1917. Accompagnant les vagues d'assaut, n'a pas cessé, sous les feux les plus violents, de prodiguer ses soins aux blessés. Grièvement atteint lui-même, n'a quitté son poste que sur les ordres de son chef de service. Deux fois cité à l'ordre.

— M. Fasce (Charles), médecin auxiliaire (réserve) au 110e rég. d'artillerie lourde, 8e groupe : médecin auxiliaire d'une haute valeur morale, d'un dévouement à toute épreuve et d'un courage remarquable. A servi pendant la première année de guerre en qualité de sergent dans l'infanterie où il a fait preuve de qualités d'énergie et de bravoure. Trois blessures. Trois citations.

(*Voir la suite*, p. 469.)

Le THÉOSOL s'emploi dans tous les cas où la théobromine est indiquée avec la certitude d'obtenir rapidement le maximum d'effets diurétiques et déchlorurants.

USINE & LABORATOIRES
L. ROUSSEAU
ERMONT (S. & O.) près Paris

La première Usine française affectée à la production industrielle de la Théobromine, depuis 1898

$(C^7H^7Az^4O^2)^2Ca$

THÉOSOL

THÉOBROMINATE DE CALCIUM CRISTALLISÉ

DIURÉTIQUE CARDIO-RÉNAL
PAR EXCELLENCE

D'une tolérance parfaite chez tous les malades
l'emploi du THÉOSOL n'entraîne jamais aucun des accidents inhérents à la Théobromine

Communication à l'Académie des Sciences — 22 Mars 1915

L'expérimentation clinique, poursuivie dans les Hôpitaux de Paris, a montré d'une façon constante que, chez le même malade, la diurèse obtenue avec le THÉOSOL est 5 fois plus élevée que celle de la Théobromine.

DOSE JOURNALIÈRE :
deux cachets pris un le matin et un le soir

Boîte de 20 Cachets





MARQUE DÉPOSÉE

Extrait complet des Glandes pepsiques



Sirops Bromurés de J.-P. Laroze

Au Bromure de Potassium,
Au Bromure de Sodium,
Au Bromure de Strontium.

Une cuillerée à potage contient exactement 1 gr. de Bromure chimiquement pur, complètement exempt de Bromates.

S'emploie contre toutes les affections nerveuses.

L. ROHAIS & Cie, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,
PARIS

CLICHÉ "ATLAS"

Citations à l'ordre du jour :

— M. Roult (Fernand), médecin-major de 2e classe au 115e rég. d'infanterie : médecin militaire hors de pair. D'un dévouement professionnel et d'une bravoure personnelle au-dessus de tout éloge. Pendant treize nuits, du 15 au 27 Juillet 1916, dans des circonstances rendues particulièrement périlleuses par le terrain découvert et par le bombardement incessant de l'ennemi, n'a pas hésité à parcourir lui-même le terrain des attaques pour s'assurer qu'aucun blessé ne restait oublié. A obtenu de son personnel un effort splendide par son seul exemple.

— M. Rigaud (Jean), médecin principal de 2e classe à une division d'infanterie : médecin divisionnaire d'un dévouement et d'une énergie à toute épreuve. Au cours des attaques, sous V..., des 24 Octobre et 15 Décembre 1916, a dirigé le service des évacuations de manière parfaite, remarquée de tous, malgré les difficultés multiples dues au parcours à travers une région privée de communications et dont le terrain était bouleversé par les obus. Souffrant, a donné à tous, dans les moments difficiles, l'exemple de l'énergie en continuant à s'occuper des moindres détails et en soutenant ses subordonnés par sa présence et ses conseils éclairés. A déjà de nombreuses campagnes.

— M. Zagrzewski (Jules), médecin auxiliaire du 3e *bis* rég. de zouaves : médecin auxiliaire très dévoué et très courageux. A déjà été cité pour sa belle conduite à Verdun et sur la Somme. Tué à son poste de secours, le 7 Janvier 1917.

— M. Tanvet (Charles), médecin principal de 2e classe de la 10e division d'infanterie coloniale : dirige avec distinction le Service de Santé de la 10e division d'infanterie coloniale depuis dix-huit mois. S'est fait remarquer au cours de la bataille de Champagne par son esprit d'organisation, son initiative et son dévouement. Vient de donner de nouvelles preuves de ses belles qualités, au sud de la Somme, du 14 au 18 Octobre 1916 notamment S'est dépensé sans compter et a fait preuve d'une inlassable activité et de mépris du danger. Par son action personnelle, a fait assurer les évacuations de nombreux blessés, dans des circonstances difficiles, dans les meilleures conditions. A rendu ainsi les services les plus signalés.

— M. Chaize (Jean), médecin auxiliaire au 92e rég. d'infanterie : d'un dévouement remarquable et d'une bravoure exceptionnelle. A donné les preuves de son courage en accompagnant les vagues d'assaut et en soignant les blessés sous le feu intense de l'ennemi. Fait prisonnier, a, par son calme et son énergie, assuré la protection des blessés qui n'avaient pu être évacués.

— M. Watrin (Jean), médecin aide-major de 2e classe au 69e rég. d'infanterie : a assuré, sous le feu de l'ennemi, pendant cinq jours consécutifs, au prix de sérieux efforts et avec un sang-froid remarquable, l'évacuation des blessés.

— M. Rapin (André), médecin aide-major de 2e classe au 29e bataillon de chasseurs à pied : a trouvé, le 5 Novembre 1916, dans une fin glorieuse, aux tranchées de première ligne, le couronnement d'une carrière exceptionnelle. Depuis le début de la guerre n'avait cessé de se consacrer à son rôle de médecin de champ de bataille, sans jamais compter avec la peine ni avec le danger, prodiguant sa science et son dévouement, multipliant les actes d'audacieuse bravoure. Cœur ardent, excellent médecin et vaillant soldat, faisait, au milieu des braves, figure de héros.

— M. Rabaste (Théophile), médecin auxiliaire, 3e rég, d'infanterie coloniale : a fait preuve du plus grand dévouement durant la campagne 1914-1915. Est mort glorieusement pour la France lors du torpillage de la *Provence*.

— M. Salinier (Jean), médecin aide-major de 1re classe au 215e rég. d'infanterie : médecin de réserve d'une haute valeur morale. Prodiguant ses soins aux blessés jusque sur la ligne de feu, notamment les 2 et 3 Décembre 1914 et 26 Mars 1916. Fait preuve, depuis trente-deux mois, d'autant d'énergie et de bravoure comme soldat, que d'habileté et de dévouement comme médecin.

— M. Destremont (Aimé), médecin auxiliaire au 87e rég. d'infanterie : modèle d'entrain, de bravoure et de dévouement. Pendant les attaques de Juin 1915, s'est porté à plusieurs reprises entre les deux lignes, malgré une vive fusillade, pour prodiguer ses soins aux blessés restés sur place. Les 15, 16 et 17 Juillet 1915, sous un bombardement d'une extrême violence, a parcouru constamment la première ligne pour donner des soins immédiats aux blessés.

— M. Fulconis (Ulysse), médecin-major de 1re classe au 43e rég. d'infanterie coloniale : officier d'un dévouement remarquable ayant le plus grand sang-froid et la plus grande bravoure. Le 20 Août 1914, à la bataille de Morhange, a soigné les blessés de quatre régiments sous le feu violent de l'artillerie lourde ennemie. Le soir venu, quoique ayant tous les moyens de se retirer, fait prisonnier avec ses blessés, a su les protéger de toute brutalité par son calme et son sang-froid et les a soignés avec le plus grand dévouement au cours des dix-sept jours pendant lesquels il fut gardé par les Allemands.

— M. Pollard (John), médecin du service de la colonie de la Nigéria anglaise : pendant six mois de campagne au Cameroun Nord, sur sa demande et avec l'assentiment de ses chefs, a été affecté au service médical de la colonne française de Cameroun Nord, prodiguant ses soins avec un dévouement absolu à nos malades et à nos blessés. Bien que malade lui-même, est resté à son poste et a assuré son service jusqu'à la fin des pénibles opérations contre Garun. A remplacé pendant deux mois le médecin militaire de la colonne, alité.

— M. Villard (Paul), médecin-major de 2e classe au 268e rég. d'infanterie : médecin-major de haute valeur. Au cours des récents combats sur la Somme, dans la nuit du 7 au 8 Novembre 1916, a fait preuve de remarquables qualités de bravoure et de sang-froid, reconnaissant le secteur jusqu'en première ligne sous les tirs de barrage et les feux de mitrailleuses, y installant au mieux des nécessités de la situation des relais pour l'évacuation des blessés et un poste de secours éventuel pour leur donner les premiers soins.

— M. Parant (Louis), médecin aide-major de 2e classe : « Jeune médecin plein de zèle et de dévouement qui se dépense sans compter en toutes circonstances pour assurer les soins aux blessés et aux malades, gravement commotionné et intoxiqué le 7 Juin 1917 à son poste de combat par la chute d'un obus de gros calibre. Avait été déjà blessé deux fois antérieurement. »

— M. Sevin (Frédéric), médecin aide-major de 1re classe au 21e rég. d'artillerie, 3e groupe : « Médecin de groupe extrêmement dévoué. Dans la Somme, renversé par l'éclatement d'un obus, n'a pas voulu quitter la position de batterie, malgré la violente commotion reçue. Vient d'être blessé par éclat d'obus et, refusant encore de quitter son poste, continue à assurer son service avec zèle et compétence. »

— M. Graffe (Marcel), médecin auxiliaire, mat. 1092, au 16e rég. d'infanterie : le 13 Avril 1917, lors d'une attaque de son bataillon, alors qu'il était contusionné une première fois, a continué à assurer avec dévouement et sans relâche, malgré une installation en plein air dans une zone battue violemment par les obus et les mitrailleuses, le fonctionnement d'un refuge de blessés, jusqu'au moment où il fut atteint par un éclat d'obus à la cuisse gauche, le blessant grièvement, alors qu'il pansait un blessé. A contribué par son zèle à l'évacuation rapide des blessés de la zone de feu.

— M. Adain (Joseph), médecin aide-major de 1re classe : s'est dépensé avec un dévouement et une abnégation admirables pour créer et organiser, dans les conditions les plus difficiles et les plus dangereuses, un hôpital modèle sur le front de la 2e armée, à Onesti. A contracté dans l'exercice de ses fonctions le typhus exanthématique.

— M. Bonot (Claude), médecin aide-major de 1re classe de réserve au 2e rég. mixte de zouaves et de tirailleurs

indigènes : « A fait preuve d'esprit d'initiative et s'est dévoué de jour et de nuit auprès des blessés au cours de violents combats dans la période du 12 au 30 Mai 1917. »

— M. Vigot (Marcel), médecin aide-major de 2e classe, engagé volontaire, interne des hôpitaux de Paris : « Pendant le bombardement de l'hospice de S..., le 18 Avril 1917, a donné un bel exemple de sang-froid et de dévouement en continuant à panser les blessés dans un pavillon menacé, les rassurant par ses paroles et par son attitude. »

Caisse d'Assistance médicale de Guerre

ET

Secours de Guerre à la Famille médicale (réunis)
5, rue de Surène, Paris (8e).

Le total de la souscription au 15 Juin 1917 s'élève à 790.000 francs.

Souscriptions reçues du 1er au 15 Juin 1917.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

1.000 francs : Mme Georges Dieulafoy, Paris (3e vers.). — Laboratoires E. Galbrun, Paris (3e vers.).

500 francs ; La Société Médico-Chirurgicale des hospices civils de Marseille (versement fait par le Dr Rouslacroix, trésorier).

250 francs : Dr Broussolle, Dijon (4e vers.).

200 francs : Dr Leven, Paris.

130 fr. 95 : Dr Faury, Aiguines (Var).

120 francs : Dr Caboche, Paris (17e vers.). — Pr Gilbert, Paris (3e vers.).

100 francs : Mme Vve Bochard, Semur. — Drs Aury, St-Martin d'Aspres (Orne) (2e vers.). — Baudriller, Saumur (2e vers.). — Delaunay, Paris. — Desprez, Bonneval (E.-et-L.) (2e vers.). — Pr Le Dentu, Paris (3e vers.). — Ruel (Charles), Genève (3e vers.). — Tellier (J.), Lyon (3e vers.).

60 francs : Drs Cousin, Loudéac (Côtes-du-Nord) (2e vers.). — Savolle, Roanne (2e vers.).

50 francs : Mlle J. Grégoire, Moulin-Saint-Nabord (Vosges). — Mme Jarrigeon, Vincennes. — Drs Ball (A. B.), Paris (4e vers.). — Bazy (Pierre), Paris (3e vers.). — Bernard (Jean), Biarritz. — Blanc, Dijon. — Bouvet, médecin-major, hôpital auxiliaire 2, Vendôme. — Jean Camus et Gaitier-Boissière, Paris (rédaction d'une notice). — Chevalier, Bordeaux (10e vers.). — Courbo, aide-major, parc d'artillerie divisionnaire, S. P. 76. — Darras (Ch.), Paris. — Deschamps (Marcel), Paris (2e vers). — Gaudemet, Dijon. — Lannois, Lyon (3e vers.). — Lefèvre (A.), Périers (Manche) (2e vers.). — Minet (Jenn), Lille. — Monod (Charles), Paris (6e vers.). — Pouzet, Cannes (2e vers.).

40 francs : Drs Merklen (Prosper), Paris. — Sendral, Paris (4e vers).

30 francs : Drs Camiade, médecin-major, 85e d'infanterie, Brouvelieures (Vosges). — Casset (Paul), Alger (3e vers.).

25 francs : Les médecins de l'ambulance 1/21. S. P. 117 (2e vers.). — Drs Audry, Toulouse (3e vers.). — M. Capoté (A. R.) (par l'intermédiaire de M. le Dr de la Calle) (5e vers.). — Grasset (Raymond), Clermont-Ferrand. — Guénot, La Roche-en-Brenil (Côte-d'Or) (3e vers.). — Guillier, Dijon (2e vers.). — Mehé des Portes, Brionne (Eure) (4e vers.). — Rispal, Toulouse (3e vers.). — Anonyme, Savigné-l'Evêque (Sarthe).

20 francs : Drs Abrami (Pierre), Paris (2e vers.). — Alençon (d'), Fécamp (2e vers.). — Bnr (Louis), Nice (2e vers.). — Bichon, Blain (L.-Inf.) (2e vers.). — Chataia, Versailles (10e vers.). — Duchaussoy, Paris (2e vers.). — Magain, Paris. — Nageotte, Paris (3e vers.). — Randabel, Epoisses (Côte-d'Or).

10 francs : Mme E. Rabjeau, Angers (M.-et-L.) (2e vers.). — A..., médecin principal de la marine, Toulon.

5 francs : Drs Donnadieu, médecin principal de 2e classe, directeur adjoint au Service de Santé de la 17e région, Toulouse. — Godard, Mamers. — Lassignardie, Rochefort. — Phellipon, Fontenay-le-Comte. — Renard (Léon), Saint-Agrève (Ardèche).

Engagements de versements mensuels reçus du 1er au 15 Juin 1917.

MM. les Drs : Amouretti (H.) (Var) 10. — Donnadieu, médecin principal, Toulouse, 5. — Poitié, (Nord) 5. — Renard (Léon) (Ardèche), 5.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

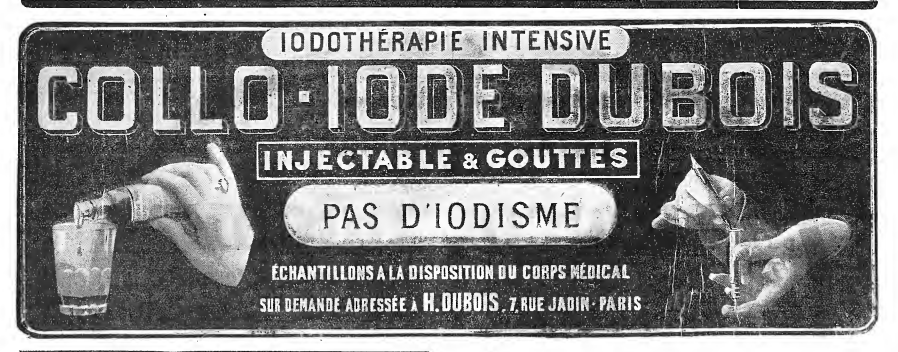
Dames gardes-malades à domicile. Piqûres, massages, ventouses, sondages, pansements. — Ecrire *P. M.*, n° 1439.

Etudiant en médecine, 12 inscr. (3 doct.) cherche place en chirurgie ou médecine. Ecrire *P. M.*, n° 1459.

Superbe **bain de lumière** absol. neuf, à vendre. Excellentes conditions. — Ecrire *P. M.*, n° 1454.

Médecin libre désire remplacement Paris ou banlieue immédiate. — Ecrire *P. M.*, n° 1713.

Le Gérant : O. Porée.
Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES
Paraissant le Mercredi et le Samedi
LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.
Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

TROISIÈME ANNIVERSAIRE

2 Août 1917.

Voici trente-six mois. — trente-six siècles! — que nos esprits vivent dans l'obsession et que nos cœurs torturés luttent contre l'angoisse. Vous rappelez-vous ce 2 Août 1914 et cette minute tragique de cette tragique journée où toutes les cloches de France se mirent soudain en branle pour rassembler autour de la mère menacée tous les enfants aptes à porter les armes?

Les incidents de cette période me restent gravés dans l'âme et je les revis sans cesse. Vous remarquerez, d'ailleurs, que si notre mémoire des mots est devenue rebelle, au point que parfois nous ne pouvons plus mettre un nom sur le visage d'un camarade, en revanche, par une sorte de compensation, notre magasin d'idées s'est extraordinairement agrandi. Je me souviens de l'ami qui m'a apporté tel livre, je le vois me le remettant, et cependant je dois faire effort pour le nommer. Certains faits, en particulier, ont acquis pour la même raison un relief étonnant.

C'est ainsi, par exemple, que je me retrouve au matin du 4 Août. Il est 4 heures à peine. Dans ma rue encore endormie, aucun passant, aucun bruit. Et tout à coup, voilà qu'un chant grave s'élève sourdement! Ce sont des soldats, des artilleurs, qui rejoignent, en chantant la *Marseillaise*. Ils sont une vingtaine au plus, déjà marqués par l'âge. De leur voix profonde, ils saluent la Patrie en allant au combat : *Ave, Cæsar, morituri te salutant!* Oh! le beau chant! jamais prière plus ardente ni plus solennelle ne s'élança vers le Ciel. Ces gens-là sont seuls, nul ne les écoute, c'est toute leur foi qui monte du cœur à leurs lèvres. A cette minute-là, j'ai senti et le réveil de ma race, et de quoi nous allions être capables.

Depuis, ces soldats nous ont sauvé l'honneur; depuis, ils nous ont rachetés par leurs souffrances et par leurs victoires. Ils ont montré ce que valait cette France si décriée. C'est que les âmes, voyez-vous, sous la lumière crue de la guerre, apparaissent telles qu'elles sont, et comme dépouillées de tout clinquant, dans leur nudité abjecte ou magnifique. Et c'est pourquoi notre patrie se montra si belle. Que de diamants purs dans le limon sanglant! Si les prouesses des anciens, les gestes des chevaliers ont alimenté l'Humanité d'héroïsme, que dira de nos Poilus la Postérité?

Ce qu'elle dira? oh! c'est simple. Elle dira que nombre de vérités, libérées de leur prison, se sont retournées contre nous. Nous avions trop ajouté foi aux lois de Darwin, détournées de leur vrai sens, d'ailleurs. Sous l'influence des philo-

sophes germains, les Kant, les Fichte et, plus près de nous, les Nietzsche, nous n'avions envisagé l'évolution que sous son côté barbare. « Soyons durs, soyons forts! » Malheureusement, nous n'avions pas compris qu'à côté de la lutte pour la vie, il y a la loi d'entr'aide, dont seul Kropotkine avait tenté d'expliquer la portée. Elle dira aussi, la Postérité, que durant cette guerre les hommes ont réellement atteint le point culminant du Sinaï où, parmi les éclairs, la Divinité se révèle à nous, éclatante et victorieuse.

Quand, plus tard, l'Histoire racontera les années qui précédèrent le conflit mondial et où nous fûmes tous si heureux, puis quand elle montrera, rués au sacrifice et marchant stoïquement à la mort, ces civilisés que l'on croyait amollis par trop de bien-être et incapables des suprêmes efforts; enfin, quand, d'autre part, elle dépeindra l'âme de nos ennemis, ultra-moderne dans le domaine intellectuel mais, au point de vue sentimental, restée sauvage comme au temps d'Arminius, quelle admiration d'un côté et quelle malédiction de l'autre!

Quant à nous, médecins, quelle fut notre part dans cette ruée pour la Patrie? Je crois que nous pouvons sans crainte attendre le verdict de nos successeurs. Dans ce journal même, des tableaux d'ensemble, largement brossés, font de temps à autre apparaître en belle lumière tout ce que nous avons réalisé. Oh! sans doute, il y a des ombres, et au début tout ne fut pas parfait. Mais quelle ingéniosité, quelle ardeur vers le mieux, et, sans parler des blessés qui bénéficièrent immédiatement de notre labeur, quels trésors de documents amassés pour l'avenir!

Au seuil de cette quatrième année d'efforts, j'aurais voulu redire tous les progrès accomplis et montrer, par exemple, le bond prodigieux de la chirurgie; toutefois je préfère insister, parce que cela est plus utile pour le moment, sur les qualités que nous devons cultiver en nous pour nous hausser jusqu'à l'esprit de guerre, parfois si chancelant en certaines cervelles. Comme le disait M. le professeur Rabaud, à la distribution des prix du Lycée Charlemagne, il y a d'abord l'énergie. Ce n'est que par l'énergie inlassable que nous vaincrons. Rappelez-vous l'admirable dépêche de Foch au généralissime, pendant la guerre : « Ma gauche est enfoncée, mon centre plie. J'attaque! » Attaquons sans cesse; quel que soit le poste où le sort nous a placés, luttons, luttons jusqu'à notre dernier souffle : Les Russes plient à notre droite, de quoi demain sera-t-il fait? Attaquons!

Il faut de la ténacité aussi; répétons-nous le mot du Taciturne : *Il n'est pas besoin d'espérer pour entreprendre ni de réussir pour persévérer.* Et qu'ici les autres, tapis en leurs tranchées, nous servent, pour une fois, de modèles. Comme dans la Guerre de sept ans, où ils détachèrent de nous les Russes, ils calquent leur conduite sur celle de leur vieux roi, qui finit par vaincre, en dépit de tout espoir, parce qu'il n'avait jamais désespéré.

De plus, soyons endurants. Que sont nos petites misères de la vie quotidienne? Qu'importe le pain mal cuit, qu'importe le manque de charbon, à côté des souffrances endurées par nos Poilus et nos frères des pays envahis! Cultivons par-dessus tout le civisme, retranchons sur notre superflu pour ceux qui souffrent. La *Caisse d'Assistance médicale de guerre*[1], qui a tant d'infortunes à soulager, voit durant les vacances ses souscriptions se ralentir, ne l'oublions pas. Que ceux qui vivent tranquilles se souviennent encore davantage des praticiens, nos frères, enfoncés dans le deuil et dans la détresse. Soyons clairvoyants, en outre. Comprenons notre rôle; c'est nous, médecins de l'âme aussi bien que médecins du corps, qui devons faire comprendre aux foules ce que serait l'esclavage d'une paix boiteuse.

Parlerai-je de l'esprit d'indignation contre le barbare, violateur de tous les traités, de toutes les conventions et de tout ce patrimoine d'humanité par quoi la guerre eût pu être adoucie? Ne citons pas les cas exceptionnels de loyauté observée chez l'ennemi, ce ne sont que des exceptions et elles ne peuvent qu'affaiblir notre trop juste haine. C'est l'ensemble cruel du tableau qu'il faut toujours avoir devant les yeux. Mais avant tout travaillons et ne laissons pas croire, comme on a trop de tendance à le faire, que ces trois années de guerre nous ont fait perdre ce que nous avions appris. C'est là une légende dangereuse dont d'autres pourraient profiter, et qu'il ne faut pas laisser s'établir.

Enfin, gardons, quoi qu'il arrive, notre optimisme et notre bonne humeur, laissons-nous traiter de « bourreurs de crâne », s'il est nécessaire, et ne montrons jamais la moindre faiblesse. Peut-on faiblir, d'ailleurs, lorsque la Mère est en péril?

Il est parfois des incidents de la vie quotidienne qui, dans leur naïveté touchante, nous sont comme des enseignements. Ce matin même, dans le Métropolitain, encombré par la foule, je vis une brave femme affolée : son bébé, un petit garçon de 4 ans, ayant lâché la main qui le guidait, s'était élancé tout seul dans le wagon et la mère ne le retrouvait plus parmi les voyageurs entassés. Quelle angoisse et quels appels désespérés! On s'apitoyait sur l'émoi de la pauvre femme, lorsque soudainement, du sein de la foule, une petite voix pointue monta : « T'en fais pas, maman, je suis là!... »

Le cri était si drôle, que chacun se prit à sourire. Pour moi, cette voix grêle mais assurée de bambin m'alla au cœur. Il parlait comme nous devons tous parler, ce petit; à notre mère en

1. *Caisse d'Assistance médicale de Guerre*, 5, rue de Surène, Paris.

alarmes répétons, nous aussi, au seuil de cette quatrième année de guerre :

T'en fais pas, maman, nous sommes là !

F. HELME.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevalier : M. Bargy (Maurice), médecin-major de 2e classe (active) au 216e rég. d'infanterie.

— M. Poulain (Ernest), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 4e région.

— M. Fistié (Camille), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 6e région.

— M. Ricardou (Joseph), pharmacien aide-major de 1re classe (territorial au gouvernement militaire de Paris.

— M. Barchut (Edmond), officier d'administration de 1re classe du Service de Santé (territorial) à la 6e région.

— M. Rist (Edouard), médecin-major de 1re classe (territorial), en mission.

— M. De Lestable (Paul), médecin aide-major de 1re cl. (réserve) hors cadre.

— M. Vorbe (Paul), médecin-major de 1re classe (réserve) au gouvernement militaire de Paris.

Sont cités à l'ordre du jour :

— M. Bouraet (Pierre), médecin aide-major de 2e classe au 136e rég. d'infanterie : Médecin d'un courage et d'un dévouement au-dessus de tous éloges. Du 24 au 28 Mai 1917, s'est prodigué allant, malgré les bombardements les plus violents, secourir des blessés jusqu'aux premières lignes. Le 4 Juin, a été tué, en allant secourir des blessés d'un corps voisin.

— M. Michaux (Jean), médecin aide-major de 2e classe au 414e rég. d'infanterie : Médecin d'un dévouement sans bornes. A assuré le service médical du bataillon dans des conditions particulièrement périlleuses, avec un zèle et une bonne humeur remarquables.

— M. Coudray (Ferdinand), médecin-major de 2e classe au centre hospitalier de Salonique : s'est acquis de nombreux titres militaires dans le service régimentaire et dans les formations sanitaires de l'avant. A pris part aux combats autour de Metzeral et du Ban-de-Sapt. Antérieurement cité au *Bulletin officiel* pour sa brillante conduite dans les combats du Haut-Guir (Maroc). Actuellement au centre hospitalier, s'est montré organisateur précis et complet, faisant face aux plus hautes difficultés de tout ordre.

— M. Escudier (Louis), médecin aide-major de 2e classe à l'hôpital d'évacuation n° 2 : long séjour au front de France et en Orient. A accompli une œuvre chirurgicale remarquable dans des circonstances difficiles, dans une formation soumise à de fréquents bombardements d'avions. Au cours du dernier bombardement, a fait preuve de sang-froid en se portant au secours du personnel blessé.

— M. Robert (Jean), médecin aide-major de 2e classe à l'hôpital temporaire n° 1 : clinicien très instruit. A fait preuve des plus grandes qualités de zèle et de dévouement près des grands malades. Atteint de plusieurs accès de paludisme, a continué son service pendant les incursions d'avions et zeppelins ; a assuré le calme dans son service par son sang-froid.

— M. Sarda (Arthur), médecin-major de 2e classe au 260e rég. d'infanterie : médecin militaire très brave, inspirant à tous sa foi ardente dans la victoire. A organisé avec un esprit de méthode incomparable, pendant la bataille, la relève rapide de tous ceux qui sont tombés au champ d'honneur, gagnant la reconnaissance et l'admiration de tout le régiment.

— M. Royer (Alfred), médecin auxiliaire au 242e rég. d'infanterie, au 5e bataillon : très brave ; le 20 Mars, alors que son poste de secours était très violemment bombardé et menacé d'enveloppement par la contre-attaque ennemie, a dirigé l'évacuation des blessés avec le plus grand calme et le plus complet mépris du danger, bien qu'ayant été lui-même blessé par un éclat d'obus.

— M. de Saint-Rapt, médecin aide-major du 5e rég. d'artillerie : « Médecin d'un dévouement et d'un courage à toute épreuve. Déjà cité deux fois ; le 9 Avril, a aidé lui-même à transporter sous le feu le brancard où gisait un capitaine grièvement blessé ; les 14 et 20 Juin, a dirigé et mis personnellement la main au déblaiement d'un abri sous lequel étaient enfouis plusieurs servants d'une batterie. »

— M. Oppert (Edouard), médecin aide-major de 1re classe, Ambulance 3/54 : « Médecin très instruit, très consciencieux, qui apporte quotidiennement dans son service le plus grand zèle. S'était déjà distingué dans son régiment. Aux dernières attaques s'est fait remarquer par les soins éclairés, vigilants et dévoués qu'il a prodigués aux nombreux asphyxiés et blessés. »

— M. Bluaich (Bonaventure), médecin-major de 2e classe au 45e bataillon de chasseurs : pendant vingt jours, a assumé le service médical d'un poste de secours très exposé sous un bombardement presque ininterrompu. Tué, le 24 avril, d'un éclat au cœur.

MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES.

Médaille d'or : M. Goldman (Joseph), médecin-chef de l'hôpital complémentaire V. G. 11 (villa Molière, à Paris).

Médaille de vermeil : M. Lamarre (André), médecin aide-major de 2e classe, médecin-chef de l'hôpital complémentaire 37, à Paris.

— Milon (Georges), médecin aide-major de 2e classe, chirurgien adjoint de la place du Havre, Hôpital mixte du Havre.

— M. Vitry (Joseph), médecin-chef, hôpital de la Rose, à Marseille.

— M. Rosenthal (René), médecin aide-major de 2e classe, chef adjoint du service central de prothèse maxillo-faciale, à Nancy.

— M. Roubinovitch (Jacques), médecin-major de 1re cl., hôpital complémentaire 52, à Fontainebleau.

— M. Routier (Armand), chirurgien-chef, hôpital 106, à Paris.

— M. Astruc (Adrien), médecin aide-major de 1re classe, centre de stomatologie et de prothèse maxillo-faciale de la 16e région.

— M. Cristau, médecin de 1re classe.

— M. Bertoye (Paul), médecin aide-major de 2e classe, hôpital complémentaire 22, à Villers-Cotterets.

— M. Ill (Georges), médecin aide-major de 2e classe, médecin-chef de la place de Neufchatel-en-Saosnois (Sarthe).

— M. Jardin (Henri), médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, 26e rég. d'artillerie, à Chartres.

— M. Schaechter (Iliazar), médecin aide-major de 2e classe de réserve, hôpital temporaire 1, à Châlons-sur-Marne.

— M. Grundgérard (Léon), médecin aide-major de 1re classe, chargé des services de radiologie du groupe sanitaire de Contrexéville-Martigny.

— M. Trançon (Henri), médecin aide-major de 1re classe au 129e rég. d'infanterie.

— M. Auroire, médecin aide-major de 1re classe, chef du service médical du détachement du 78e rég. d'infanterie, à Bourganeuf.

— M. Mignon (Jean), médecin traitant, hôpital temporaire 63, à Corbigny.

— M. Ruisonnier (Victor), médecin aide-major de 1re cl., hôpital bénévole 1 *bis*, à Gueugnon (Seine-et-Oise).

— M. Malard (Maurice), médecin-major de 2e classe, G. B. G. 2e CA.

Médaille d'argent : M. Crouzon, médecin-major de 1re classe, chef du secteur médical d'Eure-et-Loir.

— M. Lauth, médecin-major de 1re classe, hôpital complémentaire 4, à Troyes.

(*Voir la suite, p. 478.*)

— M. Narjoux, médecin civil de Nolay (Côte-d'Or).
— M. Gille, médecin-major de 2e classe, hôpital complémentaire 9, à Contrexéville.
— M. Mangon (Alexandre), médecin traitant, hôpital bénévole 12 *bis*, à Margaux.
— M. Gréhant (Stéphane), médecin aide-major de 2e classe de réserve, chargé du service de la place de Rabat.
— Mme Gréhant, née Margoulis, docteur en médecine, place de Rabat.
— M. Breuillard (Jean).
— M. Canel (Paul), médecin aide-major de 1re classe, hôpital mixte du Havre.
— M. Astruc (Albert), médecin aide major de 1re classe, hôpital complémentaire 45 d'Hérouville.
— M. Morlot (René), médecin aide-major de 2e classe, hôpital auxiliaire 1, à Lunéville.
— M. Martial (Ferdinand), médecin aide-major de 1re classe, centre spécial de réforme de Limoges.
— M. Martin (Joseph), médecin aide-major de 1re classe, centre spécial de réforme de Limoges.
— M. Bessou (Marius), médecin civil, hôpital Marcheval, à Grenoble.
— M. Le Lorier (Victor), médecin-major de 2e classe, mission militaire française en Roumanie.
— M. Poullot (Camille), médecin-major de 2e classe, mission militaire française en Roumanie.
— M. Barotte (Charles), médecin aide-major de 1re cl., mission militaire française en Roumanie.
— M. Colaneri (Xavier), médecin aide-major de 2e cl., mission militaire française en Roumanie.
— M. Massart (Raphaël), médecin aide-major de 2e cl., mission militaire française en Roumanie.
— M. Pinard (Robert), médecin aide-major de 2e classe, mission militaire française en Roumanie.
— M. Gras (Jean), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'ambulance 4/60.
— M. Dévé (Félix), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'ambulance 11/3.
— M. Soudag (Alexandre), médecin-major de 2e classe, chef du laboratoire de bactériologie, hôpital Marie-Feuillet, à Rabat.

FACULTÉ DE PARIS

Histologie (Enseignement pratique sous la direction de M. le professeur Prenant). — Une série supplémentaire de travaux pratiques d'histologie, destinée aux élèves de 1re et 2e années d'études n'ayant pas accompli régulièrement ces exercices au cours de l'année scolaire 1916-1917, aura lieu tous les jours, de 13 h. 1/2 à 15 heures, du 1er au 15 Octobre 1917.

Le droit à verser est de 50 francs.

Seront admis les étudiants de 1re et 2e années, sur la présentation de la quittance du versement du droit. Ils devront produire, en outre, la carte d'immatriculation de l'année 1916-1917.

Les bulletins de versement, relatifs à ces exercices, seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis.

NOUVELLES

La solde des médecins du service auxiliaire. — M. Mahieu, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre s'il existe un décret justifiant la différence de traitement qu'on a constatée, suivant les régions, entre les médecins du service auxiliaire, docteurs en médecine, affectés comme médecins traitants dans un hôpital, les uns touchant la solde d'aide-major de 2e classe, tandis que d'autres n'ont que leur solde d'adjudant, a reçu la réponse suivante :

« L'indemnité prévue par l'article 91 de l'instruction ministérielle du 21 Mai 1913 est accordée aux docteurs en médecine affectés aux hôpitaux complémentaires en qualité de médecins traitants, mais le nombre de ces affectations est déterminé d'après l'importance de l'hôpital et suivant un tableau annexé à l'instruction précitée (annexe n° 1). »

Le droit du blessé. — M. Ernest Lamy, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si un soldat gravement blessé, et ayant déjà subi une opération qui n'a donné aucun résultat, peut refuser de subir une nouvelle opération, a reçu la réponse suivante :

« Un blessé est toujours en droit de refuser une opération. Dans le cas, où, après consultation chirurgicale, l'opération proposée est considérée comme susceptible d'apporter une amélioration à ses lésions, un procès-verbal de refus d'opération est établi et ce refus d'opération peut entrer en ligne de compte dans le calcul du taux de la pension à allouer à l'intéressé s'il est prouvé que l'intervention était de nature à diminuer son incapacité de travail. »

Caisse d'Assistance médicale de Guerre

ET

Secours de Guerre à la Famille médicale (réunis),

5, rue de Surène, Paris (8e).

Le total de la souscription au 30 Juin 1917 s'élève à 805.000 francs.

Souscriptions reçues du 16 au 30 Juin 1917

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

1.000 francs : Dr Thrane, d'Eau-Claire (Etats-Unis), versement collectif fait au nom de MM. les Docteurs J. V. R. Lyman. — C. Midelfart. — G. Mathiesen. — F. S.

Cook. — A. Thrane. — E. S. Hayes. — MM W. K. Coffin. — C. W. Lockwood. — O. H. Ingram, d'Eau-Claire Wisconsin et MM. Victor Thrane, Wood Béul, de Chicago Etats-Unis).

600 francs : Dr Chavonnoz, Bordeaux (3e vers.) (abandon d'honoraires).

570 francs : Dr J. A. Fordyce, New-York (Etats-Unis).

300 francs : Dr Philippeau, Paris (2e vers.).

270 fr. 60 : Dr Léonard Brown, Pau (2e vers.).

200 francs : La Société locale des médecins du département des Côtes-du-Nord (2e vers.). — Popeteries Grégoire, Saint-Nabord (Vosges). — Dr Verger, Bordeaux.

150 francs : Dr Pascoult, Cannes (6e vers.).

120 francs : Dr Tisné, Paris (12e vers.).

100 francs : La Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie d'Alger (12e vers.). — Madame Péloprat, Paris. — Drs Boidin, médecin-major 2e classe, H. O. E., n° 1, secteur 220. — Bosquette, Montbéliard. — Dardel, Gisors (3e vers.). — Imbert, Marseille (18e vers.). — Magnioux, Rouen (2e vers.). — Prot (Stéphane), Toulon (4e vers.).

60 francs : Drs Eichmuller, Tunis (5e vers.). — Menut, Brassoc-les-Mines (P.-de-D.) (10e vers.). — Anonyme, Touggourth (Constantine).

50 francs : « La Panbiline » (par le Dr Plantier), Annonay (2e vers.). — Drs Béranger (mobilisé), de Beauvais. — Bouéssée, Gorron Moyenne). — Doumergue, Nimes (2e vers.). — Etable, Thiberville (Eure) (4e vers.). — Michon, Lyon (2e vers.). — Rochet, Honfleur. — Roullond, Niort (18e vers.). — Vallot, médecin de la marine, Cherbourg (3e vers.). — Z..., Tunis (abandon d'honoraires) (4e vers.).

40 francs : Dr Goudet, Genève. — Anonyme, aide-major de 1re classe, H.O.E., n° 2, S. P. 502.

25 francs : Drs Blomoutier, aide-major de 2e classe, 24e dragons, secteur 112 (2e vers.). — Cumston, Genève. — Folie-Desjordins, Muret (2e vers.).

20 francs : Pr Beuttner, Genève. — Dr Bonuefoy, Genève. — Pr Christiani, Genève. — Drs Cramer, Genève. — Flaissier (André), Nimes. — Guimbretière, Montfaucon (M.-et-L.) (3e vers.). — Lévy (Edmond), Paris (2e vers.). — de Marignac, Genève. — Queatin, Rouen. — Sébillotte, Paris (4e vers.).

10 francs : Dr Andreoc, Genève. — Arcis (d'), Genève. — Aubert, Genève. — Barth, Genève. — Blanchord, Genève. — Blank, Genève. — Brissard, Genève. — Cappé, Choisy-le-Roi (Seine). — Curchod, Genève. — Dunant, Genève. — Ehai, Genève. — Frestier, Annonay (Ardèche). — Fulpuis, Genève. — Grounaueur, Genève. — Patry (Georges), Genève.

5 francs : Drs Blonchier, Ville-Evrard. — Roy, Beaurepoire-en-Bresse (S.-et-L.).

Engagements de versements mensuels reçus du 16 au 30 Juin 1917.

MM. les docteurs Blanchier (S.-et-O.), 5. — Gaimbaud (Haute-Garonne), 5. — Roy (S.-et-L.), 5.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le Trésorier (*sans indication de nom*) de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris (VIIIe).

La Caisse d'Assistance médicale de Guerre a alloué, en secours immédiats, sur les 10 pour 100 affectés à ce service, une somme de 71.282 francs.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Superbe **bain de lumière**, absol. neuf, à vendre. Excell. conditions. — Ecrire *P. M.*, n° 1454.

Riche clientèle à céder de suite cause départ, dans ville import. banlieue Ouest, 10 min. Paris. Condit. très avantag. Conviendrait confrère faisant médecine gén., gynécologie, urologie. — Ecrire *P. M.*, n° 1460.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Indications thérapeutiques : anorexie, troubles digestifs, insuffisance hépatique ; adynamie consécutive aux blessures ou fatigues de la guerre.
Traitement le plus actif :
Tannurgyl du Dr Le Tanneur
15 gouttes à chacun des 2 repas dans un peu d'eau —
C'est un sel de Vanadium non toxique — Envoi gratuit aux Médecins 6 rue de Laborde Paris —

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 46 Jeudi, 16 Août 1917

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

« La Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.
Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

Quelques réflexions sur les origines du pangermanisme, à propos d'épisodes récents.

Je suis de ceux qui s'obstinent à ne pas comprendre pourquoi certains hommes de partis se laissent traîner à Stockholm par les Soviets, sous prétexte que les palabres révolutionnaires mettent les Alliés dans l'embarras en Orient. On a beau dire et répéter qu'une conversation, même avec nos pires ennemis, ne peut pas nuire, je vois là une de ces erreurs psychologiques qui stupéfient ceux qui réfléchissent aux causes lointaines de la guerre et jugent sans parti pris l'état d'âme actuel de nos farouches ennemis.

Ils sont aujourd'hui ce qu'ils étaient hier; eux, au moins, n'ont rien oublié. En effet, c'est à peine si, dans le tumulte des armes, nous entendons venir d'Outre-Rhin l'écho d'une voix raisonnable. Le professeur Nicolaï, qui tient à Berlin la chaire de physiologie, a bien eu le périlleux courage, après s'être refusé à signer le manifeste des 93, de proclamer qu'il y avait quelque chose de pourri dans la vieille Allemagne; sa parole n'eut d'autre conséquence que d'entraîner les universitaires, ses collègues, à réclamer impérativement « la paix pleine d'honneur », c'est-à-dire avec indemnités et annexions.

Donc, escompter chez nos ennemis un revirement sans défaite militaire est, jusqu'à nouvel ordre, pure folie. L'Empire leur a trop apporté l'abondance et la prospérité pour que la longue durée de la guerre puisse, du jour au lendemain, modifier leurs sentiments : Pangermanistes ils étaient et pangermanistes ils restent. C'est en remontant aux causes de la folie collective qui bouleversa l'âme de tout ce grand peuple, qu'on revient à une plus exacte appréciation de la réalité; aussi, l'étude du mécanisme pathogénique de la psychose impérialiste est-elle des plus utiles à connaître et des plus démonstratives.

M. le professeur Sanarelli, de Rome, dans son discours pour l'ouverture des cours de l'année scolaire 1917, à l'Université de Rome, a analysé les causes du mal allemand avec une hauteur de vues et une si pénétrante finesse, que j'ai cru bon de faire connaître son étude au public français [1]. M. Sanarelli, ancien ministre, sénateur du royaume d'Italie, est non seulement un hygiéniste dont l'œuvre fait autorité en Europe, mais c'est de plus un homme très averti, dont l'esprit philosophique, tout imprégné de clarté latine, sait mettre en relief les origines les plus secrètes des grands processus sociaux. C'est en me servant de

1. Voir « La culture allemande et la guerre pour l'hégémonie mondiale », in *Revue moderne de Médecine et de Chirurgie*, nos 8 et 10, année 1916, et 1, 2, 3, 4, 5, année 1917.

son travail que je vais à mon tour remonter aux sources empoisonnées du chancre hideux qui ravage le monde. Si je réussis dans ma tâche, vous voudrez bien, de votre côté, appeler l'attention sur ce chapitre d'étiologie sociale, et ainsi vous dissiperez bien des nuages autour de vous, et ainsi vous replacerez sur son véritable terrain la question des origines du conflit que tant de gens, plus ou moins suspects, s'efforcent d'obscurcir, pour notre grand dam.



Tout d'abord laissez-moi vous rappeler qu'il y a deux façons de comprendre la vie : ou jalonnée de volonté, hérissée de force, ou paisible et sans les ardeurs de l'ambition. Les Celto-Latins, favorisés par la Nature, pourvus de bonnes terres, dotés d'un ciel joyeux, avaient choisi la route tranquille et il n'est pas besoin de grands discours pour faire admettre qu'avant la guerre chacun vivait heureux chez nous, sans trop « se la fouler », comme dit le vulgaire.

L'Allemagne, au contraire, moins bien lotie, et comme sol, et comme climat, s'était tournée vers la grande industrie. Nier qu'elle y ait excellé serait puéril, et si, au lieu de se jeter sur nous sans rime ni raison, elle se fût contentée d'avaler le monde lentement, comme le boa fait du lapin, elle eût été, avant dix ans, la vraie maîtresse de l'univers; n'était-elle pas en train d'absorber un à un tous les marchés de la terre?

Alors, pourquoi ce peuple, fait d'hommes intelligents, dont beaucoup nous apparaissaient comme débonnaires, s'est-il montré tout à coup sous des traits si féroces, que l'Humanité entière dut se dresser contre lui? Pourquoi tant de sauvagerie alliée à une si réelle valeur intellectuelle? Dans son admirable livre sur *Les premières conséquences de la guerre*, M. Gustave Le Bon, mon maître, — et qui me permettra de lui donner ici ce titre en hommage reconnaissant, — s'est fort justement attaché à faire la différence entre l'intelligence et le sentiment. « Ce n'est pas le rationnel, dit-il, qui conduit le monde. Le rationnel guide la Science, mais les forces d'origine active, mystique ou collective mènent les hommes... Modernisées au point de vue intellectuel, certaines nations gardent encore leurs instincts ancestraux; elles se croient inspirées par la raison, mais derrière leurs actes s'agite la lointaine armée des atavismes qui les déterminent. »

En réalité, nous nous étions presque tous trompés sur les Allemands, parce que, faute de les mieux étudier, nous n'avions pas su voir la couche de sauvagerie qui chez eux persiste sous l'enduit moderne. Pas davantage nous n'avions suivi le travail poursuivi durant un grand siècle par les Hohenzollern et leurs collaborateurs, en vue d'exalter encore l'esprit féroce de conquête qui est au fond de toute âme allemande. Et c'est ici qu'intervient M. le professeur Sanarelli avec son étude.



On peut diviser l'histoire du pangermanisme en deux périodes; la première, purement philosophique, va de la fin du XVIIIe siècle au milieu du XIXe, et la seconde, que j'appellerai période scientifique, se déroule de 1850 à nos jours. Esquissons-les rapidement.

Tout d'abord, il faut faire intervenir l'influence de Kant. « L'ordre social parfait, avait-il écrit, est la dernière expression de la culture. » Ajoutez-y ce corollaire dangereux et que n'auraient point renié les grands inquisiteurs : « Il faut viser à la perfection pour soi-même et au bonheur pour les autres. » D'où cette conclusion imprévue, certes, que seul, celui qui étant parfait possède la vérité, peut prétendre imposer la loi du bonheur à autrui.

Kant avait dit aussi : « Opère toujours suivant une règle telle que toi-même voudrais la voir imposer comme loi universelle. » Noble pensée, mais dangereuse si on l'érige en dogme : « Erige la pensée en loi universelle et impose-la à tous. »

Beaucoup, peut-être, penseront que Kant est bien ancien et que c'est remonter un peu loin que de le faire comparaître à la barre. Evidemment, il « date » par certains côtés, mais si vous saviez combien il avait imprégné l'âme de nos ennemis! Je me souviendrai toujours d'une soirée passée à la Hofbrau, la fameuse « Maison de bière », à Munich. Là, autour de nombreux bocks, le hasard, qui est parfois un savoureux ironiste, avait réuni les plus grands chefs du parti socialiste et votre serviteur. Nous étions, cela ne faisait pas doute pour moi, entourés de policiers aux écoutes, mais l'ami qui me faisait inviter à la table des buveurs avait pris soin de m'expliquer que la liberté de parole était aussi grande à Munich qu'à Paris. Je n'eus pas de peine à comprendre pourquoi : Tous les hommes politiques qui étaient là, et quelques-uns de réelle valeur, ne cessèrent pas une minute de célébrer l'âme allemande. Sans doute, ils critiquèrent l'ordre social actuel; sans doute, ils rebâtirent le monde à leur façon; sans doute, ils indiquèrent les moyens les plus propres à la conquête du principal outil de travail, l'argent, et nos socialistes latins n'eussent rien trouvé à redire à leur argumentation bourrée de citations empruntées à Kant, à Fichte, presque autant qu'à Karl Marx et à Lassalle.

Mais ce qui donnait un relief étonnant à leur démonstration, c'étaient leurs affirmations dédaigneuses touchant l'infériorité de nos cervelles celto-latines. Oui, nous transformerons le monde, concluaient-ils, et à cette grande œuvre nous vous convierons, parce que, livrés à vous-mêmes, jamais vous ne sauriez l'accomplir. Amoureux du verbe, vous êtes faits, vous, pour semer et nous, nous seuls, pour récolter et mettre en grange. Vous parlez encore que déjà, nous, nous réalisons.

Et dire que j'ai vu des gens s'étonner que le socialisme allemand fût entaché d'impérialisme! Impérialistes? mais ces gens-là l'étaient autant que tous les hobereaux réunis!

Retournons à notre philosophe. Après Kant viennent Fichte, Frédéric Hardenberg, son ami, et Jean Herder, son adversaire. Durant toute notre occupation berlinoise, de 1805 à 1808, Fichte, dont je vous ai déjà analysé le discours à la nation allemande, célèbre l'Etat prussien comme l'éducateur du genre humain, et identifie les intérêts de l'Allemagne à ceux de l'Humanité. Notez qu'à ce moment, la Prusse vit courbée sous nos armes et que Fichte parle à un peuple que nous croyons vaincu. Malgré cela, l'orateur a tellement l'orgueil de sa race, il a si grande foi en ses destinées, qu'il propose déjà aux siens la conquête du monde. Si l'on songe, je le répète, qu'au moment où le philosophe tenait de pareils discours, les rues de Berlin étaient tout emplies de nos fanfares guerrières, on comprendra mieux ce qu'il y a d'indomptable en l'âme allemande. Aussi, quelle n'est pas l'illusion de ceux qui s'imaginent la voir prochainement réduite à merci, parce qu'elle souffre de la faim et des privations! Si Fichte, malgré que nos chevaux fissent retentir du bruit de leurs sabots le pavé de sa capitale, gardait tant d'orgueil, quelle ne doit pas être la superbe de ses fils intellectuels, dont les chevaux foulent à leur tour le sol français! Et c'est avec ces gens-là que nous irions causer? Mais qui donc nous enseigna l'Histoire?

Après Fichte, voilà Hegel, le second prophète du pangermanisme, qui, lui, acclame « l'Etat comme suprême réalité objective ». Là où l'Etat est fort, bien organisé, là, en dehors de toute question de sentiment, résident l'expression suprême de la raison et le triomphe de la vérité.

Schelling, le condisciple de Hegel et son successeur dans sa chaire, va encore plus loin que son maître. Tout uniment, il se demande si « le destin de l'Allemand ne se confond pas avec l'immortel destin de l'homme ». Enfin, Auguste Schlegel (1842), chef des romantiques, renchérissant encore, déclare simplement que le Germain résume en lui toutes les qualités des autres peuples. N'a-t-il pas le goût artistique des Italiens, la logique des Français, le génie historique des Anglais, la poésie et le patriotisme des Espagnols? Mais la palme revient à Schleiermacher, professeur de théologie à l'Université de Berlin, dont le lyrisme impérialiste touche au délire : « Je m'compare du monde entier! »

Et allez donc!

Je viens de vous indiquer le travail accompli durant la période philosophique de l'idée pangermaniste. Je raconterai une autre fois comment, des terres vagues de la philosophie, on émigra dans le domaine scientifique, plus solide. Là, nous rencontrerons plusieurs figures françaises, car, chose singulière, il fallut que les pangermanistes vinssent chez nous pour amener le renfort de quelques précisions à leurs théories, jusque-là trop nébuleuses et peu accessibles aux simples.

F. Helme.

BIBLIOGRAPHIE [1]

968. **Le Paludisme macédonien**, par les Drs Armand-Delille, G. Paisseau, P. Abrami et Henri Lemaire, 1 vol. in-8° (de la *COLLECTION HORIZON*), 112 pages et 1 planche en couleurs hors texte (*Masson et Cie*, éditeurs). Prix : 4 francs.

969. **Otites et surdités de guerre**, par les Drs Bourgeois et Sourdille, 1 vol. in-8° (de la *COLLECTION HORIZON*), 188 pages, 33 figures et 6 planches hors texte (*Masson et Cie*, éditeurs). Prix : 4 francs.

970. **Le traitement des plaies infectées**, 2e édition revue par les Drs Carrel et Dehelly, 1 vol. in-8° (de la *COLLECTION HORIZON*) de 200 pages, avec figures et planches hors texte (*Masson et Cie*, éditeurs). Prix : 4 francs.

971. **Exploration radiologique des voies urinaires**, par F. Arcelin, 1 vol. in-8° de 175 pages et 123 figures (*Masson et Cie*, éditeurs). Prix : 6 francs.

972. **L'appareillage dans les fractures de guerre**, par Alquier et Tanton, 1 vol. in-8° de 250 pages et 182 figures dans le texte (*Masson et Cie*, éditeurs). Prix : 7 fr. 50.

973. **Guide de médecine pratique, traitements nouveaux** (5e édition), par le Dr R. Hyvert, 1 vol. in-16° de 352 pages (*Maloine et fils*, éditeurs). Prix : 4 fr. 50.

974. **Plaies pénétrantes du crâne par projectiles de guerre**, par E. Velter, 1 vol. gr. in-8° de 307 pages, 182 figures en noir et en couleurs (*Maloine et fils*, éditeurs). Prix : 15 fr.

975. **Anesthésie à la stovaïne en chirurgie de guerre**, par Bernard Desplas, 1 brochure in-8° de 40 pages et 4 planches hors texte (*Masson et Cie*, éditeurs). Prix : 2 francs.

1. *Par décision du* Syndicat des Éditeurs 27 juin 1917, *les ouvrages médicaux supportent une majoration provisoire de 10 p. 100 sur les prix annoncés.*

NOUVELLES

Le professeur Kocher (1841-1917). — Le doyen des chirurgiens suisses, le professeur Théodore Kocher, vient de mourir à l'âge de 76 ans, après avoir rempli une carrière chirurgicale magistrale.

Né le 25 Août 1841, à Berne, il s'inscrivait comme étudiant de l'Université de cette ville et compléta ses études à Zurich, Berlin, Londres et Paris. Il fut, en particulier, élève de Lüke, Billroth et Langenbeck.

A 24 ans, il était docteur en médecine, et à 31 ans, il était nommé professeur à la chaire de clinique chirurgicale de Berne, qu'il devait occuper près d'un demi-siècle.

Opérateur de premier ordre, il fut en même temps un esprit ingénieux et inventif. Son œuvre principale est le « Cours d'opérations chirurgicales », édité plusieurs fois et traduit en français, en anglais, en italien et en russe. Il s'est occupé des fractures des membres, des opérations sur le cerveau et la moelle épinière, des plaies par armes à feu, etc.; mais il s'est surtout fait connaître par l'importante participation qu'il a prise à la chirurgie du goitre et par sa description de la cachexie strumiprive qu'il donna au Congrès de Berlin de 1883.

(*Voir la suite, p.* **486**.)

· TUBERCULOSE · LYMPHATISME · ANÉMIE ·

TRICALCINE



RECONSTITUANT

LE PLUS PUISSANT — LE PLUS SCIENTIFIQUE

LE PLUS RATIONNEL

■ ■ ■

LA

RÉCALCIFICATION

Ne peut être **ASSURÉE**

d'une façon **CERTAINE**

et **PRATIQUE**

QUE PAR LA TRICALCINE

A BASE DE SELS CALCIQUES RENDUS ASSIMILABLES

EN POUDRE-COMPRIMÉS-GRANULÉS-CACHETS

LA TRICALCINE EST VENDUE

TRICALCINE **PURE** — POUDRE-COMPRIMÉS-GRANULÉS-CACHETS *4f50 le flacon pour 30 jours de traitement ou la boite de 60 cachets*

TRICALCINE **MÉTHYLARSINÉE** — *en* CACHETS *seulement dosés exactement à 0g01 de MÉTHYLARSINATE DE SOUDE chimiquement pur par cachet. 5f la Boite de 60 cachets.*

TRICALCINE **ADRÉNALINÉE** — *en* CACHETS *seulement dosés exactement à 3 gouttes de solution d'ADRÉNALINE au millième par cachet. 6f la Boite de 60 cachets*

TRICALCINE **FLUORÉE** — *en* CACHETS *seulement dosés exactement à 0g02 de FLUORURE DE CALCIUM par cachet. 4f50 la Boite de 60 cachets*

CONVALESCENCES - FRACTURES

Se Méfier des IMITATIONS et des SIMILITUDES de NOM

Bien spécifier " TRICALCINE "

Échantillons et Littérature gratuits sur demandes aux Docteurs, Hôpitaux, Ambulances

LABORATOIRE DES PRODUITS SCIENTIA, 10, RUE FROMENTIN, PARIS

· DYSPEPSIE NERVEUSE · TUBERCULOSE ·

· CROISSANCE · RACHITISME · SCROFULOSE · DIABÈTE ·

CARIE DENTAIRE · TROUBLES DE DENTITION

Son procédé de réduction de la luxation de l'épaule et une excellente pince ont vulgarisé son nom, et l'ont fait connaître de tous les praticiens.

Le professeur Kocher venait quelquefois assister au Congrès français de Chirurgie, mais il se rattache surtout à l'école allemande. F. J.

La répartition des officiers du Service de Santé. — En réponse à une demande qui lui été adressée par l'Union des Syndicats médicaux de France, le sous-secrétaire d'Etat du Service de Santé militaire vient d'adresser la lettre suivante :

« Monsieur le Secrétaire général,

« En réponse à votre lettre du 24 Juillet 1917, relative à la répartition des officiers du Service de Santé, j'ai l'honneur de vous faire connaître qu'à l'heure actuelle, sauf nécessités de service impérieuses, ont été relevés des armées les officiers du Service de Santé qui, par leur âge et le nombre de leurs enfants, appartiennent à la classe de mobilisation 1889 et aux classes antérieures.

« J'envisage actuellement la relève des officiers appartenant aux classes 1890 et 1891.

« Il ne paraît, toutefois, pas possible d'affirmer que les officiers de tel ou tel âge seront affectés à tel ou tel poste, tant dans la zone des armées que dans celle de l'intérieur.

« Si, en effet, dans la répartition des postes, il est tenu le plus grand compte de l'âge des officiers, il convient de noter que cette répartition est subordonnée à des facteurs qui évoluent à tout instant, tels que le nombre des indisponibilités pour raison de santé et les nécessités d'ordre technique et militaire. »

Annulation d'un concours pour l'agrégation des Facultés de médecine. — Le 13 Juin 1913, un décret du ministre de l'Instruction publique prononçait l'annulation du concours qui venait d'avoir lieu pour l'agrégation des Facultés de médecine.

Cette annulation se fondait sur l'inobservation d'une disposition du règlement du concours qui porte que, pour la première des épreuves préparatoires consistant dans une leçon orale de trois quarts d'heure, *le candidat pourra s'aider des ouvrages désignés par le jury.*

Or, le jury, au lieu de désigner ces ouvrages, avait décidé qu'aucun livre ne serait laissé à la disposition des concurrents.

Deux des candidats qui ont été nommés par le jury ont demandé au Conseil d'Etat de reconnaître, contrairement à la décision ministérielle, la régularité du concours.

Mais le Conseil d'Etat a maintenu le décret d'annulation pris par le ministre. L'arrêt qu'il vient de rendre pose un certain nombre de principes intéressants.

La haute assemblée constate, en effet, que le but de la disposition réglementaire qui a été méconnue par le jury a été de transformer le caractère de la première épreuve, dans laquelle, antérieurement, à l'époque où les candidats ne pouvaient consulter aucun livre, la mémoire jouait un rôle prépondérant. On a voulu, au contraire, grâce à la mise à la disposition des candidats d'ouvrages destinés à aider leur mémoire, faire de la leçon orale une épreuve de nature à permettre d'apprécier leurs qualités de méthode et leur aptitude à l'enseignement, plutôt que leur érudition bibliographique.

Or, le jury ayant décidé qu'aucun livre ne serait mis à leur disposition, le caractère de l'épreuve a été modifié.

Le Conseil d'Etat a ajouté que même l'assentiment libre et unanime des concurrents ne suffirait pas pour autoriser le jury à changer le caractère d'une épreuve.

Caisse d'Assistance médicale de Guerre

ET

Secours de Guerre à la Famille médicale (réunis)

5, rue de Surène, Paris (8e).

Le total de la souscription au 15 Juillet 1917 s'élève à 810.000 francs.

Souscriptions reçues du 1er au 15 Juillet 1917.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

500 francs : Souscription collective faite par le Dr Thrane, d'Eau-Claire, Wisconsin (Etats-Unis), les noms des donateurs ne sont pas indiqués). — Dr Pauchet, Amiens (2e vers.).

365 francs : Dr Ferry, Dijon (4e vers.).

300 francs : Dr Perrin, Dijon (4e vers.).

250 francs : La Société des médecins du département du Maine-et-Loire (5e vers.). — Dr Dubard, Dijon (2e vers.).

210 francs : Messieurs les officiers de l'ambulance auto-chirurgicale n° 6 (versement fait par le Dr Guyot, médecin-chef).

200 francs : Drs Ménard (Maxime), Paris. — Netter, Paris (4e vers.). — Tavernier, chirurgien des hôpitaux, Lyon.

100 francs : Drs Bazy, père, Paris (5e vers.). — Boisson, médecin inspecteur, Besançon. — Méheat, Lorient. — Salomon, Paris (2e vers.). — Scémana de Gialuly, Cette (2e vers.).

91 fr. 25 : Dr Zipfel, Dijon (2e vers.).

90 francs : Dr Groslier, Montmarault (Allier) (7e vers.).

70 francs : Dr Lafon, Nîmes (2e vers.).

60 francs : Mlle le Dr Broïdo, Marrakech (Maroc) (3e vers.). — Drs Le Guellaut, Paris (17e vers.). — Levassort (Ch.), Paris (4e vers.). — Olivier de Sardan, Nîmes (2e vers.).

50 francs : Drs Allard, Duclair (Seine-Inf.) (5e vers.). — Cadilhac, Cette (7e vers.). — Cassan, Nîmes (18e vers.). Dalché (Paul), Paris (...e vers.). — Ferrand (Jean), aide-major, Vichy. — Gilis, Nîmes (2e vers.). — Lassalle, Nîmes (2e vers.). — Mazel, Nîmes (2e vers.). — Roy, Aizenay (Vendée). — Séchayron, Toulouse (4e vers.). — Pr E. Vincent et Mlle le Dr Peytral, Alger (abandon d'honoraires). — « Un médecin du cadre actif ». Anonyme, Paris.

40 francs : Dr Mignon, Le Vésinet (S.-et-O.) (15e vers.).

30 francs : Drs Bourée fils, Châtillon-sur-S. (Côte-d'Or) (2e vers.). — Parades (de), Nîmes (2e vers.).

25 francs : Dr Leclerc, Dijon.

20 francs : Drs Bacque, Limoges (3e vers.). — Blanc, Dreux (E.-et-L.) (2e vers.). — Collin (R.), Nancy. — Colomb, Nîmes (2e vers.). — Delamare, Nîmes. — Delaplane, Houdan (S.-et-O.). — Désir, Gonaïves (Haïti) (2e vers.). — Leflaive, Paris (6e vers.). — Malarte, Nîmes. — Moreau (Laurent), médecin de 1re classe, Toulon. — Nègre, Nîmes. — Pourtal, Nîmes. — Soulier, Nîmes. — « Un anonyme nerveux », Toulouse.

15 francs : Drs Corbineau, Tours. — Corréjou, Les Fumades (Gard) (2e vers.).

10 francs : Drs Maire, Le Grau-du-Roi (Gard). — Mignardot, Andelot (Hte-Marne) (2e vers.). — Souleyre, Oran.



5 francs : Drs Boulogne, Valenciennes. — Delon, Nîmes (2e vers.). — Lyon, Nîmes (2e vers.). — Potié, Vieux-Berquin (Nord).

Prière d'adresser les souscriptions à M. le Trésorier (*sans indication de nom*) de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris (VIIIe).

La Caisse d'Assistance médicale de Guerre a alloué, en secours immédiats, sur les 10 pour 100 affectés à ce service, une somme de 71.282 francs.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Riche clientèle à céder de suite cause départ, dans ville import. banlieue Ouest, 10 min. Paris. Condit. très avantag. Conviendrait confrère faisant médecine gén., gynécologie, urologie. — Ecrire *P. M.*, n° 1460.

On demande pour Septembre un remplaçant français, de préférence médecin militaire en congé. — Ecrire *P. M.*, n° 1461.

Etudiant étr., anc. int. 16 inscript. demande place int. (hôp., clin., maison de santé), préf. Lyon ou Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 1720.

Le Gérant : O. Porée.
Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 47 Jeudi, 23 Août 1917

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

LA VIE MÉDICALE CHEZ NOS CONFRÈRES BELGES

Notes de lecture : Ambulance de l'Océan. La Panne[1].

Je viens de recevoir un bien beau recueil. Publié en pleine tourmente, il décèle une confiance si tranquille dans notre effort scientifique à tous, que sans tarder j'ai voulu saluer, en passant, les hommes à qui nous devons cette opulente moisson de mémoires originaux.

Hier, c'étaient les *Archives médicales belges* qui renaissaient des ruines fumantes de la guerre; aujourd'hui, voici le livre de bord de La Panne, où sont notés les coups de sonde jetés par les chercheurs qui font chaque jour le point à l'Ambulance de l'Océan. Émulation sacrée, gestes féconds par quoi s'affirme une fois de plus la confiance indéfectible de nos confrères dans les destins de la Belgique.

***

Décrire ici l'Ambulance de La Panne serait répétition inutile; le maître J.-L. Faure, dans le style harmonieusement coloré qui n'est qu'à lui,

L'Ambulance de l'Océan : Poste avancé pour la laparotomie.

1. *Nouvelle publication périodique* : Ambulance de l'Océan (La Panne). Travaux scientifiques, publiés sous la direction du Dr A. Depage. Secrétaires de la rédaction : Drs A. P. Dustin et G. Debaisieux.
Prix de souscription aux deux fascicules devant paraître en 1917 : 30 francs.
Le fascicule I, qui vient de paraître, est vendu séparément 18 francs. (*Masson et Cie*, éditeurs, Paris.)

n'a-t-il pas déjà dit, et de façon définitive, tout le bien qu'on en pouvait dire? Néanmoins, en feuilletant le livre de M. Depage, ma pensée me reporte malgré moi vers le rivage mélancolique où se dressait la formation sanitaire de La Panne.

Il est 9 heures. Chirurgiens, infirmiers, infirmières, chacun s'active au travail, lorsque soudain, à travers les services, un mot circule, respectueux et attendri : Voici la Reine! Discrète, Elle entre à pas menus, pour prendre comme infirmière sa place de chaque jour au chevet de ses blessés Anglais, Belges et Français, qui tous l'accueillent d'un sourire reconnaissant, parce qu'ils sentent, les braves enfants, qu'Elle les affectionne tous pareillement. Oh! la noble figure! Elle restera pour moi comme la plus admirable de la guerre. Au temps où Duguesclin était captif, on disait en France qu'il n'y aurait femme qui ne filât la laine pour payer sa rançon; de même, il n'y aurait aujourd'hui femme au monde qui ne fût fière de travailler au bonheur de cette souveraine du plus doux Royaume d'Idéal qui ait jamais existé sous le ciel.

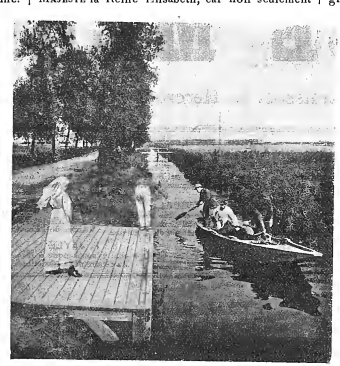
Si vous saviez comme on l'aime, là-bas! L'autre jour, j'avisai un de nos poilus dont la blessure terrible va lentement vers la guérison.

— Eh bien, mon vieux, fis-je, quand tu es parti à la guerre, tu pouvais peut-être t'attendre à être blessé, mais jamais tu n'aurais pensé avoir une Reine pour infirmière!

L'homme, — un brave cœur comme il s'en épanouit tant sur notre sol généreux, — me regarda un instant de ses yeux profonds.

— Oh! dit-il tranquillement, les premières fois, ça me faisait bien quelque chose d'être soigné par Elle, mais maintenant, on n'y fait plus attention, il nous semble que c'est notre mère! — Mot naïf, éloge splendide et que j'eusse voulu offrir comme une fleur rare à la sainte femme qui l'avait inspiré.

M. le professeur Depage a donc répondu au vœu de tous les blessés, en dédiant son livre à Sa Majesté la Reine Elisabeth, car non seulement



Arrivée des blessés par canots automobiles au poste avancé.

l'Ambulance de l'Océan est son œuvre, mais encore Elle y ajoute le rayonnement de sa maternelle bonté.

Dans une sorte de préface, notre confrère expose les idées directrices qui ont présidé à la création de son grand centre hospitalier : Services vastes et bien délimités, dirigés par des personnes compétentes; paperassie réduite — ô prodige ! — au strict minimum, responsabilité bien établie, propreté absolue, soins précoces impeccables, ambulance se suffisant à elle-même, c'est-à-dire fabriquant tout son matériel de chirurgie, d'orthopédie, d'art dentaire, etc., telles furent les grandes lignes du programme. J.-L. Faure nous a dit à quel point de perfection l'avait poussé M. Depage.

Sorte de Revue bisannuelle, le livre que je vous présente ne comprend pas moins de 300 pages, avec 15 mémoires originaux et plus de 200 figures. Il témoigne hautement, vous l'allez voir, de l'effort poursuivi et des résultats obtenus par nos amis.

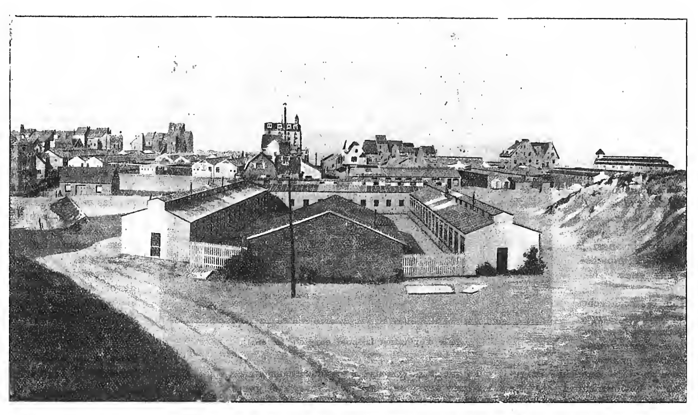
⁂

Aussi bien que moi, vous savez que tous les blessés de M. Depage sont traités par la méthode Carrel; mais si parfaite qu'elle puisse être, on ne se limite pas à son emploi exclusif. Tous les procédés de pansement employés sur les divers fronts ont droit de cité à La Panne, où ils sont expérimentés et contrôlés avec la meilleure foi du monde. Il y a là comme une sorte d'exposition permanente où le visiteur peut se rendre compte de toutes les tentatives et de tous leurs résultats. La clinique, chaque fois qu'il en est besoin, s'aide du laboratoire. Placé sous l'invocation de la femme héroïque tombée au champ d'honneur, lors de l'affreux torpillage du *Lusitania*, « l'Institut Marie Depage » comprend des services de physiologie, de chimie, de bactériologie, ces derniers sous la direction de notre excellent confrère Levaditi, de l'Institut Pasteur. C'est ainsi que, les laboratoires se complétant les uns par les autres, on peut élucider tant de points obscurs et perfectionner si heureusement méthodes et outillage, pour le plus grand profit des blessés.

Au surplus, il suffira de parcourir le solide et élégant travail du professeur Debaisieux, de

Louvain, sur *Le traitement des plaies de guerre* pour se rendre compte de la technique impeccable qui préside à toutes les recherches. J'en dirai autant de l'étude du distingué Dr Janssen, sur les *Plaies cranio-encéphaliques par projectiles de guerre*, et qui ne comprend pas moins de 50 figures ou schémas. Je m'étais proposé de vous donner le résumé de ce travail, mais j'y renonce au dernier moment, par crainte de trahir l'auteur. Comment accepter des conclusions toutes sèches quand on n'a pas sous les yeux les observations et déductions qui les justifient?

M. le Dr Rubbrecht, de Gand, nous offre, lui, le résultat de sa pratique sur *La réduction et la contention mécaniques des fractures des maxillaires*. Cette question, mise au point, dans son ensemble, au récent *Congrès dentaire interalliés*, est grosse de conséquences pour l'avenir des blessés. Après avoir rendu hommage à l'ingénieuse technique de nos Français, M. Rubbrecht expose en toute simplicité ses procédés personnels. J'ai vu ses résultats, j'ai recueilli le témoignage de ses blessés, tous s'accordent à louer la rude bonté de l'homme et l'adresse du praticien. Prévoyant la gravité des blessures de la face, les Allemands, bien avant la guerre et probablement



Vue d'ensemble. (*Les figures de cet article sont extraites du fascicule I de l'« Ambulance de l'Océan ».*)

en prévision de sa date prochaine, avaient spécialement affecté aux grandes ambulances leurs meilleurs stomatologistes. J'avais réclamé ici même, je ne sais si vous vous en souvenez, une organisation pareille, dont les expériences du professeur Weiss, de Nancy, démontraient l'urgente nécessité. On mit bien à l'étude la question, mais quand la guerre nous surprit, rien ou presque n'était réalisé. Heureusement, le chemin fut si rapidement parcouru dans ce domaine, que bientôt la chirurgie maxillo-faciale, renouvelée par M. Morestin et ses émules, rendait des services inespérés.

Mais je n'insiste pas, car j'ai hâte de signaler les études neurologiques de M. Dustin, et dans la même voie celles de M. Debaisieux touchant *La technique opératoire des interventions sur les nerfs périphériques*. Là aussi, presque tout était à faire, là aussi, la route parcourue est déjà immense, quoique nous soyons encore bien loin du but.

Je veux noter enfin les recherches de M. le professeur Nolf sur *l'emploi des injections intraveineuses de peptone dans les septicémies d'origine traumatique et dans les infections graves*. La peptone était réputée naguère comme un dangereux poison du sang. Expérimentant sur les animaux, M. Nolf établit d'abord que cette toxicité était avant tout fonction de la dose et de la rapidité avec laquelle les injections étaient pratiquées. Partant de là, il utilise les propriétés coagulantes des peptones pour combattre l'hémorragie intestinale dans la fièvre typhoïde. Ses résultats sont si heureux qu'il étend ensuite sa méthode et cherche à combattre les septicémies d'origine traumatique par des injections de peptone, dont lui apparaît, comme indiscutable, « l'action élective et vive sur le plasma, les leucocytes, l'endothélium vasculaire et le foie, c'est-à-dire sur des éléments dont le rôle est primordial dans la défense organique ». Ai-je besoin d'ajouter que ses observations confirment pleinement ses dires?



Salle d'opération Léopold en plein travail.

La gangrène gazeuse a sa place naturellement marquée dans tout livre de chirurgie de guerre. A l'Ambulance de l'Océan, c'est M. Simonds, de Chicago, qui s'est plus particulièrement occupé du secteur G. G. Tout d'abord, il montre le rôle si actif du sucre dans la pullulation des diverses races de *perfringens*. Préconisé par quelques auteurs, le pansement au sucre pourrait ainsi devenir une source de réel danger dans les plaies souillées par les germes de la gangrène gazeuse.

Si le tissu conjonctif n'est guère favorable à leur multiplication, ils trouvent au contraire, dans les tissus musculaires déchirés, broyés, les meilleures conditions de développement, grâce au glycogène. Leurs spores y poussent très vite et y produisent les gaz, dont la pression « permet aux bacilles de progresser aisément le long du réseau lâche du tissu conjonctif, et ainsi l'infection s'étend rapidement ». En résumé, d'après M. Simonds, le processus de la gangrène gazeuse au début serait donc le suivant : D'un côté, la pullulation des bacilles est favorisée par le muscle endommagé « avec son anaérobisme et son milieu favorable »; de l'autre, l'étendue rapide de l'infection serait due aux gaz produits par les micro-organismes et la laxité même du tissu conjonctif, qui, soulevé par lesdits gaz, livre très aisément passage aux germes. Et je m'arrête là.

J'ai considéré comme un véritable devoir de vous signaler, — oh! trop sèchement, je le reconnais — l'effort de nos confrères belges, d'abord parce que nous y trouverons profit, c'est entendu, et aussi par reconnaissance pour l'ambulance de La Panne toujours si largement hospitalière aux blessés et aux médecins Français.

Mais une considération plus haute encore a guidé ma plume : Tant qu'il y aura un homme sur terre, pourra-t-il jamais oublier ce que la Belgique a fait pour le droit humain, elle qui, heureuse entre toutes les nations, s'est délibérément jetée dans le gouffre de la guerre par fidélité aux lois du Devoir et de l'Honneur?...

F. Helme.

ÉTUDES MÉDICO-HISTORIQUES

DE LA PROTECTION DE L'ENFANT CHEZ LES ROMAINS

IIIe PÉRIODE. — Conséquences des lois matrimoniales d'Auguste. — Les Institutions alimentaires sous les Antonins et les Sévères.

La réforme des lois doit suivre, et non précéder, la réforme des mœurs. Seules sont efficaces les mesures législatives qui enregistrent les règles morales approuvées par le corps social. Aussi la tentative d'Auguste fut-elle impuissante et stérile.

La portée de cet échec fut incalculable : la dissolution des mœurs alla toujours s'aggravant; — la population romaine de l'Empire ne s'accrut point; — enfin, la pénurie d'enfants entraîna la déchéance politique de l'Italie et prépara la suprématie des provinces.



Quelque séduisantes que fussent les primes au mariage et à la fécondité, le célibat restait en honneur. Les femmes mariées se refusaient à la maternité. Pline l'Ancien nous apprend que les dames romaines portaient un sachet auquel elles attribuaient la vertu de les rendre stériles et il estime que la survenue d'enfants en excès justifie l'emploi de moyens destinés à en restreindre le nombre. « Nos matrones, dit Juvénal[1], sur leurs couches dorées, ne connaissent guère ces ennuis de la maternité, tant sont puissants l'art et les breuvages de ces mercenaires qui savent rendre stérile un sein fécond, ou détruire l'humanité dans son germe. »

L'infanticide, toujours autorisé par la loi, obtient l'assentiment des philosophes, Sénèque est d'avis que tuer ses enfants est quelquefois une sage mesure[2].

La coutume inhumaine d'exposer les nouveau-nés est encore vivace. Trop souvent, l'abandon de l'enfant a pour cause la mésintelligence des parents (*ob discordiam parentum*) et la rupture du lien conjugal[3]. Heureux si, dans sa détresse, l'infortuné est recueilli par un père nourricier compatissant[4]. Mais mieux vaut pour lui mourir de froid ou de faim que de tomber au pouvoir d'un infâme spéculateur qui déforme son corps, qui mutile ses membres afin qu'il apitoie les passants et recueille des aumônes pour son bourreau. Le rhéteur, M. Ann. Sénèque, père du philosophe, nous a laissé la description de ces abominables tortures réprouvées par l'opinion publique, mais tolérées par les lois[5].

Sous les premiers Césars, la dégradation de la société romaine atteint son plus haut point. La débauche s'étale impudemment dans toutes les classes et n'épargne point l'entourage du Prince. La prostitution gagne tous les rangs[6]. Les vices contre nature excitent la verve satirique des contemporains, mais on tolère, on excuse même cette tare. La famille tombe en lambeaux, l'adultère s'affiche ouvertement; l'autorité du *pater-familias* décline. Durant la période troublée qui s'étend des guerres civiles à l'établissement du Principat, une défiance mutuelle, un esprit de délation s'étaient glissés au sein de chaque famille.

Une phrase de Velleius Paterculus constitue un terrible réquisitoire contre l'indigne conduite des fils à l'égard des pères : « Sublime fut la fidélité des épouses envers les proscrits, médiocre celle des affranchis, quelconque celle des esclaves, nulle celle des fils »[7].



Malgré cette décadence de la famille et des mœurs peu favorable à la natalité, un dénombrement fait sous Claude semble accuser un excédent de la population romaine.

Le cens de 726, portant sur tout l'Empire, avait donné le chiffre de 4.064.000 citoyens en

1. « Tantum artes hujus, tantum medicamina possunt, Quæ steriles facit, atque homines in ventre necandos Conducit! »

2. L. Annæi Senecæ, *de Ira*, lib. IX, cap. 12.

3. Suét., *de Gramm.*, 7 et 21.

4. *Ibid.*

5. M. Ann. Senecæ Controversia, lib. X, XXXIII et IV : Le tortionnaire assigne à chacun sa propre infirmité comme moyen d'existence (*sua cuique calamitas tanquam ars adsignatur*) et, au besoin, il aggrave ou crée des difformités. Il n'est question que d'yeux crevés (*oculos erutos*), de membres amputés ou brisés (*trunca brachia*; *elisa crura*; *fractos pedes*), d'articulations distordues (*huic convulsi pedum articuli sunt et torti...*), de bosses difformes produites artificiellement pour provoquer le rire des passants (*alterius diminutas scapulas in deforme extundit* [*tuber*] *et risum crudelitate captat*). Assurément, les *Controversia* se complaisent dans la description de ces horreurs. C'est ce qui apparait manifestement dans ces phrases visant à l'effet : Je veux connaitre, dit le rhéteur dans un mouvement d'indignation déclamatoire, cette officine des misères humaines! (*Volo nosse illam humanarum calamitatum officinam*). Nouveau prodige : cet homme qui est sain de corps [le bourreau] reçoit sa nourriture et ce sont des infirmes [ses victimes] qui le nourrissent (*Novum monstrum : integer alitur, debiles alunt*). Celui-ci, dont la langue a été coupée, a pour manière de demander l'aumône de ne pouvoir la demander (*Abcissa est illi lingua et est rogandi genus rogare non posse*). Que, dans ces exercices de rhétorique, Sénèque ait poussé au noir le tableau des turpitudes humaines, cela ne parait pas douteux; mais sous cette exagération se cachait un fond de vérité, cela n'est que trop certain.

6. En 772 (année 19 de notre ère), le Sénat dut interdire le métier de courtisane aux femmes qui auraient pour aïeul, pour père ou pour mari, un chevalier romain. Vistilia, née d'une famille prétorienne, venait, en effet, de déclarer sa prostitution aux édiles (licentiam stupri apud ædiles vulgaverat). TAC., *Ann.*, 85.

7. Il n'est pas possible de rendre la beauté et la concision du texte : « Id tamen notandum est, fuisse in proscriptos uxorum fidem summam, libertorum mediam, servorum aliquam, filiorum nullam. » Vell. Paterc., II, 67.

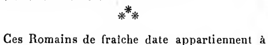
état de porter les armes et remplissant les conditions d'âge et de statut civil exigées à Rome pour l'inscription sur les tables censoriales[1].

Le cens de 745, fait comme le précédent sous le principat d'Auguste, fournit un résultat à peu près identique : 4,163,000 citoyens[2], ce qui permet, dit Amédée Thierry, d'évaluer « la population romaine de l'Empire à 16.652.000 âmes au moins »[3].

Or, le recensement qui eut lieu sous Claude en 800 (année 27 de notre ère) porta le nombre des inscrits à 6.944.000, ce qui élève à 28 millions l'ensemble des hommes, des femmes et des enfants ayant alors le droit de cité. En cinquante-cinq ans, la population romaine de l'Empire se serait donc accrue de 12.000.000.

En réalité, trop de facteurs extrinsèques interviennent pour qu'on puisse faire état de ces données numériques. Elles ne sont pas comparables entre elles. Pour ne citer qu'un exemple, Auguste n'accordait le *jus civitatis* qu'avec parcimonie, Claude l'octroyait en revanche avec prodigalité[4].

Plus tard, par nécessités fiscales ou politiques, pour remplir le Trésor, et aussi pour combler les vides creusés dans les rangs des citoyens par les guerres et les proscriptions, le prince accorda le *jus civitatis* avec plus ou moins de facilité. Parfois, des villes, des provinces entières, furent investies du droit de cité par un acte général et collectif. Le résultat du cens ne peut donc être donné comme une preuve décisive de l'efficacité des lois caducaires.



Ces Romains de fraîche date appartiennent à toutes les races vaincues. Enrichis des dépouilles des provinces, ils marchent à la conquête de Rome où ils étalent un luxe insolent de parvenus. Par la puissance de leur or, ils refoulent peu à peu des quartiers aristocratiques de la Ville ces antiques familles qui avaient illustré la cité au temps de la République.

Les unes après les autres, les provinces obtiennent le *jus honorum*. Désormais des Gaulois, des Espagnols, des Orientaux peuvent prétendre aux plus hautes charges de l'Empire. Le Sénat lui-même perd sa physionomie primitive ; ce n'est plus un corps fermé jaloux de ses prérogatives de race, imbu de l'esprit quiritaire et conservateur des traditions nationales ; c'est une assemblée cosmopolite, formée des représentants de toutes les nations incorporées dans l'Empire.

Après la dynastie des Flaviens, l'Italie produit peu de grands hommes. Dans le domaine de la pensée et de l'action, ceux qui émergent sont, presque tous, de souche provinciale. Les fondateurs de la lignée des Antonins qui réalisa l'unité administrative de l'Empire sont d'origine étrangère. Nerva est de famille crétoise ; il adopte Trajan, né à Italica, en Espagne. Pour lui succéder, Trajan désigne Hadrien qui était né, comme lui, à Italica. Le jeune provincial avait, à cette époque, le parler rude (*agrestius pronuntians*)[5] et son accent provoqua le rire lorsqu'il lut pour la première fois au Sénat un message impérial.

Nombreux sont les Espagnols qui vinrent à Rome, au Ier siècle de notre ère, pour y tenter la fortune ou pour y cultiver les lettres. Parmi les plus illustres, il suffit de citer : les deux Sénèque, le poète Lucain, neveu du philosophe, Martial et Quintilien.

Au IIe siècle, la prééminence passe à la province d'Afrique. Septime-Sévère était originaire de Leptis. C'était un homme nouveau. Sa voix était pleine et sonore, mais il avait un accent punique (*afrum* quiddam sonans)[6] qu'il garda jusque dans sa vieillesse. Il avait épousé une Syrienne et ses successeurs introduisirent à Rome les coutumes et les habitudes de l'Orient. Sous ces empereurs syriens florissent deux des plus grands jurisconsultes romains, Ulpien et Papinien, tous deux nés à Tyr. C'est vers la même époque que s'ouvre à Béryte (Beyrouth) une école de droit dont la renommée valut à cette ville d'être appelée la nourricière des lois (legum nutricem[7]).

Vers la fin du IIIe siècle, la suprématie appartient de nouveau à l'Occident. Mais le rôle de l'Italie épuisée est à peu près nul. Ce sont les provinces des Gaules et de l'Illyrie qui se disputent la première place dans les arts de la paix et de la guerre.

Ainsi, l'antique race de Romulus semble frappée d'impuissance matérielle et morale. Après avoir gouverné le monde, faute d'enfants elle est devenue inerte et passive ; elle subit tour à tour le joug des peuples qu'elle a conquis.



Parmi les nations qui font partie de l'Empire, il en est une, la Grèce, pour laquelle la Rome impériale eut toujours une sorte de culte filial.

Dès la fin de la République, il fut de bon ton de faire montre d'hellénisme. Toute une nuée de rhéteurs, de sophistes, de grammairiens, de pédagogues, de médecins, pour la plupart de basse condition, vinrent s'établir à Rome. Les

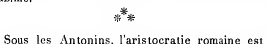
(*Voir la suite*, p. **499**.)

1. Chiffre donné par Eusèbe ; — d'après le monument d'Ancyre : 4.063.000 ; — d'après Suidas : 4.011.017.
2. D'après le monument d'Ancyre.
3. Tableau de l'Empire romain, Paris, 1862, p. 121.
4. SÉNÈQUE (*Apokolokyntosis*, 3) fait dire à l'une des Parques, en parlant de Claude : « Par Hercule, je voulais lui laisser un peu de temps à vivre pour qu'il puisse doter du droit de cité les quelques hommes qui ne l'ont pas encore. Car il avait décidé de les voir tous, Grecs, Gaulois, Espagnols, Bretons, revêtus de la toge... »
5. SPARTIAN., *Hadrian.*, 2.
6. SPARTIAN., *Sev.*, 71.
7. DIG., præfat., Lettre adressée aux professeurs Théophile, Dorothée, etc., § 7.

uns ouvraient des écoles où ils enseignaient les différents systèmes philosophiques, la rhétorique, la dialectique et l'art de plaider le pour et le contre; les autres entraient, comme précepteurs, dans les grandes familles patriciennes.

Pendant sept cents ans, le livre dans lequel le jeune Romain apprit à lire fut la loi des XII Tables[1]. Il y puisait, dès la prime enfance, les principes fondamentaux du droit quiritaire, de même que le jeune Céleste s'imprègne de l'éthique chinoise en balbutiant les entretiens moraux de Confucius.

Cette éducation civique et nationale, qui était l'expression du génie romain, fut délaissée le jour où la Grèce vaincue déversa sur la Ville un flot d'ambitieux. Afin de mieux préparer le jeune écolier à recevoir la culture hellénique, on s'avisa de le faire parler grec, méthode qui obtient l'assentiment de Quintilien. Un *paedagogus* succéda à la parente pauvre, à l'esclave vieillie au foyer domestique qui veillait autrefois sur l'enfant en qualité de *Custos*. Cette discipline hellénique affinait le jeune Romain, mais elle atrophiait ses facultés viriles. Au lieu de développer en lui le sens de l'action, nécessaire pour la conduite politique de l'Empire, elle pliait son cerveau aux arguties de l'école et elle l'amusait à des subtilités. Ainsi se préparaient des générations d'hommes qui insensiblement menaient Rome à l'abîme.



Sous les Antonins, l'aristocratie romaine est toute imprégnée de doctrines humanitaires. Les magistratures, le barreau, le Sénat lui-même sont acquis aux nouvelles doctrines qui enseignent la solidarité et la fraternité entre les hommes.

« L'idéal de Platon était réalisé : le monde était gouverné par les philosophes »[2]. Cette évolution des idées trouve sa plus haute incarnation en Marc-Aurèle, ce disciple d'Epictète dont les *Maximes* furent le livre de chevet. Vers la fin du II[e] siècle, le stoïcisme est le plus énergique dissolvant des traditions et de la religion nationales. A cette époque, ce système philosophique qui prêche la résignation et la maîtrise de soi est le guide moral de tous ceux qui pensent. Cette tendance, qui s'accentue encore sous les princes de la maison de Sévère, prépare l'avènement du christianisme.



Déjà, au siècle d'Auguste, le sort des enfants abandonnés excite la pitié de quelques âmes charitables. Sous ce prince, T. Helvius Basila lègue aux Atinates 300.000 sesterces dont le revenu doit être affecté à l'alimentation des enfants de cette ville. Lorsqu'ils sont en âge de pourvoir à leurs besoins, ils reçoivent chacun 1.000 sesterces[3].

Les empereurs se désintéressèrent tout d'abord de ces œuvres d'assistance dues à l'initiative privée, et lorsqu'ils s'engagèrent dans cette voie, l'esprit de charité n'est pas le principal mobile qui éveilla leur sollicitude. En recueillant les enfants, ils se proposent avant tout de conserver des citoyens à l'État et d'enrayer les progrès de sa dépopulation contre laquelle les lois matrimoniales ont été inefficaces. Le but qu'ils visent est donc surtout politique. Ce qui le prouve, c'est que la bienfaisance impériale ne s'étend pas indifféremment à tous les enfants; elle fait un choix et, avant de secourir un abandonné, elle s'enquiert de son origine. En principe, seuls les ingénus ont part aux munificences du prince, et le nombre des filles recueillies est toujours faible par rapport à celui des mâles.

Les libéralités des empereurs furent d'abord réservées aux enfants de Rome. Nerva, le premier, conçut le projet d'entretenir, à l'aide des deniers publics, les enfants des indigents nés dans toutes les villes d'Italie[4]. Cet empereur accorda aux cités l'autorisation de recevoir des legs[5]. Elles avaient le droit de recueillir tout ce qui leur était laissé, sous quelque forme que ce fût, des aliments par exemple[6].

Une pièce de monnaie de l'an 97 rappelle le souvenir de la fondation de Nerva. Elle représente l'empereur assis sur la *sella curulis* et tendant la main droite à un jeune garçon et à une jeune fille.

Auprès de ces enfants se tient l'Italie personnifiée avec l'exergue : TVTELA ITALIAE.

Trajan réalisa en grand l'institution ébauchée par son prédécesseur. Il voulut que ce mode d'assistance fût stable et perpétuel[7]. Il fit dénombrer les enfants de Rome, pauvres et de condition libre et il décida que près de cinq mille d'entre eux participeraient aux distributions de céréales[8]. Plus tard il étendit ses institutions alimentaires à toute l'Italie. Les enfants ainsi secourus étaient appelés : ALIMEMTARII

(*Voir la suite, p.* **501**.)

1. Cic., *de Leg.*, II, 25 : « Discebamus enim pueri *duodecim*, ut carmen necessarium. »
2. Renan, Marc-Aurèle.
3. Inscription d'Atina, in *Corp. inscript. lat.*, t. X, 5056 : T. Helvio, T. F. Basilæ..... qui Atinatibus H-S CCCIↃↃↃ CCCIↃↃↃ CCCIↃↃↃ legavit, ut liberis eorum ex reditu, dum in aetatem pervenirent, frumentum et postea sestertia singula millia darentur.
4. Aurel. Victor, ep. 12 : « Puellas puerosque natos parentibus egestosis sumptu publico per Italiæ oppida ali jussit. »
5. Ulp., *Fragm.*, 24, 28 : « Civitatibus omnibus, quæ sub imperio populi romani sunt, legari potest; idque a divo Nerva introductum, postea o senatu auctore Hodriano diligentius constitutum est. »
6. Dig., 30, *Fr.*, 117 : « Si quid relictum sit civitatibus, omne valet; sive in distributionem relinquatur..... sive in alimenta..... sive quid aliud. »
7. Plin., *Paneg.*, 25-27 : « Ibi non de divisione semel focta ogi constat. sed certum et stabile aliquid significari atque continnari beneficium. » [divisio id est : répartition].
8. Plin., *Paneg.*, 28 : « Paulo minus..... quinque millia ingenuorum fuerunt, quæ liberalitas principis nostri conquisivit, invenit, adscivit. »

Indications thérapeutiques : anorexie, troubles digestifs ; insuffisance hépatique ; adynamie consécutive aux blessures ou fatigues de la guerre.
Traitement le plus actif :
Tannurgyl C. du Dr Le Tanneur
15 gouttes à chacun des 2 repas dans un peu d'eau —
C'est un sel de Vanadium non toxique — Envoi gratuit aux Médecins
6 rue de Laborde Paris —





PVERI ET PVELLAE, ou encore PVERI ET PVELLAE VLPIANI.

Les fouilles du Forum ont mis à jour un bas-relief qui consacre la mémoire de ce grand acte administratif. L'Italie, sous les traits d'une



Fig. 1. — Médaille de Trajan. Son buste lauré.
R) Trajan assis sur une chaise curule, tenant un sceptre. Devant lui, une femme, personnifiant l'Italie, suivie de deux enfants.

femme, présente des enfants à l'empereur Trajan. L'exergue porte : ALIM(enta) ITAL(iæ)[1].

Deux tables de bronze trouvées, l'une dans les ruines de Veleia, non loin de Plaisanee, l'autre aux environs de Bénévent, dans la colonie des

1. D'après une autre opinion, ce bas-relief fut posé en l'honneur d'Hadrien.

Une inscription, que les habitants d'Auximum firent graver en l'honneur de Trajan, rappelle sa bienfaisance à l'égard des enfants de l'Italie :

IMPERAT. CÆSAR. AVG
DIVI. NERVÆ. F. NERVÆ
TAIANO. PONTIFICI. MAXIMO

TRIB. POT. IMP. VI. COS. V. P. P
BENEFICENTIAM SVAM.....
SVBOLEMQ. ITALIÆ.....
AVXIMATES. PVBLICE.

2. A 5 pour 100 à Veleia, à 2 1/2 pour 100 dans les colonies des Ligures-Bæbiens. On sait que le taux usuel du prêt d'argent était à Rome de 10 à 12 pour 100.

3. Toutes les conditions du contrat sont contenues dans les trois lignes du titre :

OBLIGATIO PRÆDIORVM. OB. H-S DECIENS
QVADRAGINTA. QVATTOR. MILLIA. VT. EX.
INDVLGENTIA. OPTIMI. MAXIMIQVE
PRINCIPIS. IMP. CAES. NERVÆ

Ligures-Bæbiens, nous font connaître la forme des contrats passés entre l'empereur et les propriétaires fonciers en vue d'assurer les *Alimentationes*.

L'empereur prêtait sur hypothèque, à faible intérêt[2], un capital considérable à des propriétaires fonciers de ces localités. D'après la table Trajane de Veleia, l'empereur avançait une somme de 1.000.044 sesterces à 51 propriétaires dont les fonds n'étaient pas estimés à moins de 13 à 14 millions de sesterces. L'intérêt de cet argent, soit 52.200 sesterces, était versé dans la caisse municipale et affecté à l'entretien de 281 enfants, savoir : 245 garçons légitimes, 34 filles légitimes ; 1 bâtard (*spurius*) et 1 fille illégitime (spuria)[3].

Les successeurs de Trajan poursuivirent son œuvre. Hadrien dota les institutions alimentaires de nouvelles libéralités[4]. Antonin le Philosophe fit, en l'honneur de sa femme Faustine, une fondation spécialement destinées à des petites filles (PVELLAE FAVSTINIANAE). Il prit, dit Capitolin, beaucoup de sages mesures à l'égard des

TRAIANI. AVG. GERMANICI
DACICI. PVERI. PVELLÆQVE.
ALIMENTA. ACCIPIANT. LEGITIMI.
N. CCXLV. IN SINGVLOS H-S XVI.
N. F. H-S XLVII. XL. N. LEGITIMÆ.
N. XXXIV. SING. H-S. XII. N. F. H-S
IV. DCCCXCVI. SPVRIVS. I. H-S
CXLIV. SPVRIA. I. H-S CXX

SVMMA. H-S LIICC. QVÆ. FIT. VSVRA.
SORTIS. SVPRA. SCRIBTÆ.

(D'après ERN. DESJARDINS, *Disput. hist. de tabulis alimentariis*, Paris, 1854.

[Obligation de bien-fonds pour 1.000.044 sesterces pour que, grâce à la bienveillance de..... l'empereur Trajan..... des garçons et des filles reçoivent des aliments. Les garçons légitimes, au nombre de 245, recevront par mois 16 sesterces, ce qui fait en tout 47.040 sesterces ; les filles légitimes, au nombre de 34, recevront par mois 12 sesterces, ce qui fait 4.896. Un spurius recevra 144 sesterces et 1 spuria 120 sesterces. En tout, 52.200 sesterces, ce qui représente l'intérêt du capital ci-dessus inscrit.]

distributions alimentaires fournies par l'Etat[5]. A l'occasion du mariage de Lucius Verus, leur fils adoptif, avec Lucilla, l'empereur Antonin et sa femme ordonnèrent que les fils et les filles des citoyens nouveaux fussent inscrits au nombre de



Fig. 2 — R) Antonin assis sur une estrade devant une table. Derrière lui, une femme debout, sans doute l'impératrice Faustine. Devant eux, l'Italie personnifiée, debout, présentant des enfants rangés au bas de l'estrade.

ceux qui avaient droit aux distributions de blé[6]. Plus tard, Antonin créa les NOVAS PVELLAS FAVSTINIANAS en mémoire de Faustine[7].

Marc-Aurèle suivit l'exemple d'Antonin. Sous Pertinax, les *alimenta* furent suspendus, mais Septime-Sévère les rétablit et créa les PVERI PVELLAEQVE MAMMAEANI en l'honneur de son aïeule Mammaea. D'après Lampride, Alexandre Sévère institua des bénéficiaires portant le même nom[8].

Ces belles institutions des Antonins et de leurs

Les sept colonnes qui suivent le titre contiennent les noms des propriétaires qui s'obligent, la description des fonds hypothéqués, l'estimation de leur valeur, le montant de l'hypothèque prise sur chacun d'eux, le nom des propriétaires des fonds limitrophes, le nom du village et de la cité où ses biens sont situés.

La table alimentaire de la colonie des Ligures-Bæbiens est composée de trois colonnes seulement. La première colonne et le titre sont incomplets. On lit dans celui-ci : (u)T EX INDULGENTIA EJUS [Traiani] PUERI PUELLÆQUE AL(imenta) (a)CCIPIANT.

4. SPART., *Hadr.*, 7 : « Pueris ac puellis, quibus etiam Trajanus alimenta detulerat, incrementum liberalitatis adjecit. »

5. CAPITOL., *M. Ant. Phil.*, 11 : « De alimentis publicis multa prudenter invenit [divus Antoninus]. » En 149, les *pueri puellæque alimentarii Cuprenses Montani* élevaient un monument à Antonin.

6. CAPITOL., *M. Ant. Phil.*, 7 : « Ob hanc conjunctionem, pueros et puellas novorum hominum frumentariæ perceptioni adscribi præceperunt. »

7. CAPITOL., *M. Ant. Phil.*, 26 : « Novas puellas Faustinianas instituit in honorem uxoris mortuæ. »

8. LAMPR., Alex. Sev., 57.

successeurs ne tardèrent pas à stimuler le zèle des particuliers. Pline le jeune, qui occupa les plus hautes magistratures sous Nerva et sous Trajan, donne à Côme, sa ville natale, une somme de 500.000 sesterces, à charge d'entretenir des garçons et des filles ingénus. Dans sa lettre à Caninius[1], il indique les sûretés qu'il avait prises pour assurer la perpétuité de cette dotation. Il fit à l'agent du fisc de la cité une vente simulée d'une terre dont la valeur dépassait de beaucoup le montant de la donation. Il reprit ensuite ce bien, chargé envers l'État d'une rente annuelle et perpétuelle de 30.000 sesterces. Grâce à cette combinaison, le fonds donné à l'Etat ne courait aucun risque; le revenu n'était point incertain et le bien rapportant beaucoup plus que la rente dont il était grevé ne pouvait jamais manquer d'un maître qui prît soin de le faire valoir.

Par testament, Caelia Macrina laisse aux habitants de Terracine un million de sesterces, pour que, chaque mois, sur le revenu de cette somme, 100 enfants reçoivent IIII deniers[2] à titre d'aliment jusqu'à l'âge de 16 ans pour les garçons et de 14 ans pour les filles. Tout enfant n'ayant plus droit à la libéralité devait être remplacé par un nouveau, de sorte que le nombre de 100 bénéficiants de l'un ou de l'autre sexe fut toujours au complet[3].

Des inscriptions mentionnent les *praefecti alimentorum* jusqu'à l'époque de Dioclétien (284-305). La décadence des Institutions alimentaires commence au IIIe siècle. Elles sombrent sans doute à l'époque de l'anarchie militaire par suite de l'avilissement des fonds ruraux.

Cette forme païenne de l'Assistance avait déjà disparu lorsque les premiers empereurs chrétiens ouvrirent les *orphanotrophia* et les *brephotrophia* destinés à recevoir les enfants abandonnés.

***

D'après une opinion fort accréditée, c'est au christianisme que reviendrait le mérite d'avoir jeté les bases de l'Assistance. Présentée sous cette forme, cette assertion n'est pas soutenable, bien qu'elle contienne une part de vérité. L'assistance existait avant que le christianisme fût officiellement reconnu, les Institutions alimentaires en sont la preuve. Mais l'idéal païen était bien différent de l'idéal chrétien. La Rome impériale recueillait les enfants exposés pour accroître le nombre des citoyens. Poursuivant un but politique, elle n'avait cure des enfants de condition servile. Seuls les ingénus participaient à ses faveurs. « On les élève aux frais de l'État, dit Pline, pour être un jour une ressource dans la guerre, un ornement dans la paix..... Par eux, nos tribus, par eux nos camps se repeupleront *replebuntur*; d'eux naîtront des fils à qui les *alimenta* ne seront plus nécessaires »[4]. Et dans un autre passage du Panégyrique, Pline, s'adressant à Trajan, s'exprime d'une manière encore plus explicite : « Ce qui dépasse tout ce que vous avez fait, c'est que sous votre empire il soit agréable et utile d'avoir des enfants..... C'est à la vérité un grand encouragement à les élever que d'avoir l'espérance qu'ils seront pourvus d'aliments et des autres secours nécessaires à l'existence »[5].

Le mobile qui inspire les chrétiens est tout autre. L'enfant doit être recueilli, sans aucune arrière-pensée d'intérêt public ou privé, parce que la charité est l'un des principes fondamentaux de la foi nouvelle.

E. JEANSELME.

1. PLIN., *Ep.*, VII, 18.
2. Le denier valait probablement alors 4 sesterces (1 fr. 074).
3. UT EX REDITU EJUS PECUNIÆ DARENTUR CENTUM PUERIS LIMENTORUM NOMINE SING(ulis) IN MENS(es) SING(ulos) DENARII IIII, PUERIS US (que) AD ANNOS XVI, PUELLIS [usque ad] ANNOS XIV, ITA UT SEMPER C PUERI, C PUELLÆ PER SUCCESSIONES ACCIPIANT.
4. PLIN., *Paneg.*, XXVIII.
5. PLIN., *Paneg.*, XXVII.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Dames gardes-malades à domicile. Piqûres, massages, ventouses, soudages, pansements. — Ecrire *P. M.*, n° 1439.

Docteur, réfugié du Nord, 25 années de pratique, cherche situation temporaire, à Paris de préférence. — Ecrire *P. M.*, n° 1721.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris.... 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale ...... 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
F. WIDAL, Professeur de clinique médicale à l'hôpital Cochin, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
F. JAYLE, Chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson

« La Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.

Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

I. Regrets laissés par le professeur Landouzy dans le monde latin. — II. Sur les inaptes. — III. Réclamation personnelle aux sous-aides-majors. — IV. Un don de 2.000 francs à la « Caisse d'Assistance médicale de guerre ». Infortune à secourir. — V. Une citation à l'ordre, gagnée hier à Verdun.

L'étranger représente la postérité dans l'espace, en ce sens que, voyant les choses et les hommes de loin, son jugement risque moins d'être obscurci par la passion, l'intérêt ou les antipathies personnelles. Être favorablement jugé au dehors est reluisant et enviable. C'est pourquoi, lorsque l'on pense à la fin de la guerre, — car pour invraisemblable que cela puisse paraître, elle viendra, cette fin, et peut-être plus tôt qu'on ne croit — on pense au rayonnement possible, sur le monde, de l'Ecole médicale française et de ses médecins.

Mais ce rayonnement ne serait-il pas pure abstraction, absurde vue de l'esprit, sans les maîtres auxquels il est dû? Or, reconnaissons-le, nous ne rendons peut-être pas toujours à ces derniers tous les hommages qu'ils méritent, — étant établi que je ne range pas seulement parmi les maîtres ceux qui sont nantis de titres universitaires. Que de fois, dans des causeries familières, n'ai-je pas ouï critiquer, en présence d'étrangers, l'œuvre accomplie par tels ou tels hommes qui auraient eu droit à plus de justice! J'avais beau rompre les chiens, l'obstiné médisant s'acharnait quand même sur sa proie. A qui nuisait-il en l'espèce? A nous-mêmes, rien qu'à nous.

Lorsque Landouzy eut succombé à la complication qu'il avait diagnostiquée, je m'efforçai de rendre à cet ami mon pieux devoir, et j'ai bien vu que si l'on ne m'en voulait pas d'avoir semé des fleurs, — pauvres fleurs! — sur sa tombe, du moins on attribuait mon éloge surtout au sentiment très tendre qui m'unissait à lui. C'était l'ami que j'avais voulu honorer, pensait-on, plutôt que le maître.

A l'étranger, on s'y trompa moins. A la suite de mon article, je reçus quantité de lettres. A titre d'enseignement, je retiens l'une d'elles, ainsi qu'une dépêche. Vous allez voir comment, dans la famille latine du Nouveau-Monde, on appréciait Landouzy. Ne croyez pas, au moins, que le confrère de Saõ-Paulo, dont je reproduis le mot, ignore l'œuvre du maître regretté. Sur trois livres médicaux français, il y en a peut-être deux qui vont au Brésil. Nous avons là une clientèle si avide de nos travaux, si férue de notre langue claire, harmonieuse et souple, qu'ayant eu naguère l'intention de publier en portugais une Revue médicale, je reçus la demande pressante de m'en tenir au français : « Ici, tous les hommes

cultivés le parlent, me disait-on, et il est inutile de vouloir habiller votre pensée d'une parure d'emprunt et qui l'amoindrirait. »

Apprenons donc de l'étranger, d'abord à nous organiser mieux, c'est entendu, mais aussi à nous rendre davantage justice. Notre enseignement de demain, sachons-le, ne vaudra que ce que vaudront les maîtres et ce que vaudra le crédit que nous leur ferons nous-mêmes. Je dis ces choses sans y insister, en passant, car j'ai seulement pour but et de vous faire réfléchir, et de rendre hommage à Landouzy, qu'un comité, dont on vous parlera sans doute, s'apprête à honorer[1]. Ceci dit, voilà, avec sa saveur particulière, la lettre de mon correspondant brésilien; je n'y change rien.

São Paulo (Brésil), le 15 Juillet 1917.

« Très honoré et savant confrère,

« Avec quel regret ai-je eu connaissance de la disparition du vénéré professeur Landouzy, l'incomparable clinicien, l'exceptionnel maître, l'infatigable sociologue, le savant et actif hygiéniste!

« La médecine brésilienne prend une part saillante et bien sincère au deuil qui assombrit la Science française.

« J'ai eu le grand bonheur et le vif plaisir de le connaître et de l'entendre à l'occasion du Congrès international de la tuberculose à Paris (Octobre 1905), dans l'une des conférences qu'il a faites au Grand-Palais, où son élocution superbe et vibrante charmait et entraînait les auditeurs attentifs et ravis. Je l'ai entendu encore en 1912, lors de la réalisation du Congrès international de la tuberculose à Rome, pendant les séances de l'Association internationale contre la tuberculose, qui avaient lieu au Château-Saint-Ange.

« Son talent original, son entrain, sa flamme, son langage imagé, je les ai appréciés à plusieurs reprises, et surtout son éloquente allocution à l'occasion du déjeuner que le Comité organisateur du Congrès a offert aux membres de la Conférence de l'Association Internationale, au Modern Hotel.

« Je garderai toujours le souvenir de cette admirable oration du grand Professeur, gloire impérissable de la Science française et figure ineffaçable de la Médecine mondiale.

« La dernière fois que j'ai eu le bonheur de le voir, ce fut lors de ma visite, en Juillet 1912, au dispensaire Léon-Bourgeois, dispensaire qui était la création bien-aimée de l'éminent phtisiologue et propagandiste enflammé.

« En apprenant sa mort, irréparable désastre pour la France et pour l'Humanité, je le vois encore, « portant haut la tête, le regard au loin », d'après l'expression du professeur Hayem.

« En présentant mes expressions de douloureuse sympathie, je vous prie d'agréer, cher confrère, mes sincères salutations. »

CLEMENTE FERREIRA,
de Saõ Paulo, Brazil.

La Faculté de Médecine de Montevideo (Uruguay), réunie en séance solennelle, a tenu, elle aussi, à rendre un solennel témoignage au maître français. Voici la dépêche dont son doyen, le distingué professeur Ricaldoni, a bien voulu m'envoyer copie. Je donne le texte espagnol d'abord, parce qu'il m'a plu avec son panache des vieilles Castilles, et je le fais suivre de ma médiocre traduction, dont je m'excuse.

La Facultad de Medicina de Montevideo, asociándose al duelo provocado en el mundo entero por la desaparición del Decano de la Facultad de Paris, profesor Landouzy, coloca crespones a su bandera e invita a sus estudiantes a rendir homenaje a la memoria de tan ilustre maestro, recordando el profundo surco que su genio trazó en las ciencias médicas, durante medio siglo de admirable labor.

A. RICALDONI,
Decano.

(Sceau de la Faculté de médecine de Montevideo.)

« La Faculté de médecine de Montevideo, s'associant au deuil qui afflige le monde entier par suite de la disparition du doyen de la Faculté de Paris, le professeur Landouzy, met un crêpe à sa bannière et invite ses étudiants à rendre hommage à la mémoire d'un aussi illustre maître, en souvenir du profond sillon que son génie traça dans les sciences médicales durant un demi-siècle d'admirable labeur. »

A. RICALDONI,
Doyen.

Je remercie la Faculté de Montevideo et je ne saurais dire assez combien l'envoi de son doyen nous touchera tous : Honorer nos morts, c'est honorer la France.

II

Je reçois toujours un courrier abondant sur la question des inaptes, si troublante dans le présent, si angoissante pour l'avenir. Je remercie mes correspondants, mais je m'excuse de ne pouvoir publier leurs réflexions. Premièrement, j'ai dit, et nettement, ce que je pensais de la question; ensuite, les récriminations me paraissent sans objet, momentanément tout au moins. Une circulaire récente — elle date de 12 jours à peine — vient en effet de décider que l'inaptitude à faire campagne est supprimée et remplacée simplement par l'inaptitude au service de l'infanterie; or, n'est-ce pas la réforme même que demandaient la plupart de mes correspondants?

III

Le pépère que je suis a bien du mal à satisfaire tout le monde. Désireux d'être l'interprète des nouveaux sous-aides, je les ai priés de me faire connaître eux-mêmes leurs désirs, promettant de prendre la parole pour eux, ici et ailleurs. L'un d'eux, dans une lettre fort bien tournée, m'a en leur nom exposé, non pas leurs doléances, car ils ne veulent pas se plaindre, mais leurs simples demandes. Tous ses camarades m'ont remercié du peu que j'avais fait et ma joie n'avait plus de frontières. Hélas! « j'étais tourné vers l'ange et le démon venait! » comme disait le père Hugo. Qu'est-ce que je pris ensuite pour mon grade? Moi qui avais cru combattre, armé de la Loi,

1. Le Comité en formation sera présidé par M. Léon Bourgeois.
Mme Déjerine, le professeur Charles Richet, le professeur de Lapersonne, le professeur Maurice Letulle, M. Pierre Masson, M. Léon Bernard s'occupent en ce moment de son organisation.

suivi des Prophètes, je n'ai rien dit de ce qu'il fallait! Pauvres de nous! comme on a du mal à s'entendre! Et il y a des naïfs pour s'imaginer que la paix régnera un jour sur la terre!...

Que nos jeunes gens essaient une bonne fois d'accorder leurs flûtes; j'ai fait entendre un air qui ne leur convient pas, soit, je répéterai le leur, mais qu'ils sachent bien que tout ce que j'ai dit venait d'un groupe d'auxis, pleins de cran et très « croix de guerre » tous. S'il y eut erreur, ce sont les jeunes héros qui l'ont commise et non leur serviteur. *Suum cuique*, et au temps! comme disent les instructeurs militaires.

IV

Mme C..., sœur du Dr Gruet, a bien voulu m'envoyer un mandat de 2.000 francs pour la *Caisse d'Assistance médicale de guerre*, en souvenir de son frère, mort à la peine en soignant nos blessés, alors qu'il se sentait lui-même près de la tombe.

Je ne saurais trop remercier la généreuse donatrice. Et à son propos, je ferai remarquer que les plus belles souscriptions reçues pour nos confrères infortunés nous viennent de nobles femmes, si nombreuses dans la famille médicale. De tout cœur, merci à Mme C..., dont je ne suis malheureusement pas autorisé à reproduire le nom.

Je profite de l'aubaine magnifique pour signaler le cas d'un vieux confrère des pays envahis.

Il s'agit d'un praticien de campagne octogénaire, qui m'écrit de son lit, avec une dignité et une fierté d'âme émouvantes au possible. Ce praticien, qui exerça notre art durant près d'un demi-siècle, a eu 9 enfants; il en a donné quatre à la Patrie, deux sont prisonniers dans Lille, les autres combattent. Et lui, malade, affaibli, reste seul à son foyer désert. D'urgence le nécessaire a été fait, bien entendu; mais que sera demain pour cet infortuné? N'est-il donc personne, parmi les heureux de chez nous, qui puisse prendre pour filleul ce vétéran de la médecine de campagne et ranimer en lui la petite flamme de l'espoir? J'ai idée qu'ici encore, ce sont nos compagnes qui me viendront en aide, elles qui multiplient leurs dons et nous secondent de leur plus active propagande. Peut-être, dans ce domaine, manquons-nous un peu de cran; aussi ne saurais-je trop dire à mes correspondantes combien je compte sur elles.

Les certificats qui accompagnent la requête de notre vieux confrère sont admirables. Quel effort d'un côté, quel désarroi de l'autre! Une corporation est-elle suffisamment organisée, vivante et saine, quand tant de vertus restent ignorées, tant de misère méconnue? J'espère donc qu'une marraine répondra à mon appel, et d'avance je remercie le cœur généreux qui voudra bien entendre la voix du vieillard. Il a tout donné à la profession et au pays, et en échange il n'a encore rien reçu.

F. HELME.

***

P.-S. — Le Dr de Martel m'apprend à l'instant la dernière citation gagnée hier à Verdun, par M. Clovis Vincent, médecin des Hôpitaux de Paris, et dont les méthodes curatives ont suscité naguère de si étranges polémiques. Je tiens à vous faire connaître sans retard la bonne nouvelle. Ayant sollicité la faveur de revenir au front, où il avait antérieurement gagné la croix, ce brave doit trouver, j'en suis sûr, que s'il y a plus de péril à l'avant, on y est tout de même moins exposé qu'à l'arrière; d'un côté comme de l'autre, attaques et contre-attaques, mais à l'avant il y a les belles citations qui compensent tout. Bravo, Vincent! Une fois de plus, vos amis sont fiers de vous.

F. H.

CORRESPONDANCE

LA DÉSINFECTION DES MAINS PAR L'ALCOOL

Pour m'être appuyé sur les recherches et les opinions d'auteurs dont on ne saurait contester la compétence, dans le but d'engager les chirurgiens à délaisser l'alcool, si utile aux besoins de la Défense Nationale, pour un autre antiseptique, aussi puissant, moins coûteux et facile à se procurer, je suis pris à partie par des chirurgiens qui semblent avant tout tenir à leurs habitudes, mettant au second plan les besoins de la Défense Nationale. C'est M. E. Viguier, médecin principal de 2e classe qui, dans *La Presse Médicale* du 26 Juillet 1917, me reproche de refuser à l'alcool le pouvoir antiseptique qu'il lui reconnait. Qu'il me permette d'abord de lui faire remarquer que je n'ai basé mon opinion personnelle que sur les expériences de savants dont le monde scientifique s'accorde à regarder les recherches comme très consciencieuses. Mes travaux particuliers n'ont jamais été dirigés vers la bactériologie, mais je lis avec plaisir les résultats acquis par les bactériologistes.

Que M. Viguier soit satisfait de l'emploi d'une solution alcoolique d'iode à 4 pour 1.000, je n'en suis pas étonné : des chirurgiens ont annoncé également avant lui que l'usage de chloroforme, d'acétone, de benzine, additionnés d'iode leur avait donné toute satisfaction. Mais, dans la question qui nous occupe, il n'a été question que du lavage des mains avec l'alcool, auquel on peut substituer un antiseptique de valeur égale ou supérieure, et il paraît bien que la solution alcoolique d'iode à 4 p. 1.000 ne saurait être comparée, au point de vue bactériologique, à l'alcool seul. La question soulevée aujourd'hui par M. Viguier est tout autre. L'alcool d'iode dilué peut être un excellent antiseptique, capable de donner toute sécurité aux chirurgiens; mais je souhaite encore vivement que l'emploi de cet agent, s'il doit être adopté, ne se généralise qu'après la guerre, quand nos poudreries n'auront plus un besoin urgent d'alcool, et que nos finances auront été restaurées. En attendant ce moment, l'approbation que j'ai reçue, à la suite de ma campagne patriotique pour l'abandon de l'alcool en chirurgie, comme antiseptique externe, de la part de médecins inspecteurs et principaux de l'armée m'a démontré que j'avais frappé juste; cela suffit pour m'engager à la continuer, s'il en était besoin.

Dr L. BARTHE,
Prof. adjoint de toxicologie
à la Faculté de Médecine de Bordeaux,
Pharmacien principal de 2e classe.

LIVRES NOUVEAUX

L'Appareillage dans les fractures de guerre, par P. Alquier, ancien interne des hôpitaux de Paris, et J. Tanton, médecin principal, professeur agrégé du Val-de-Grâce, 1 vol. de 250 pages et 182 fig. dans le texte (*Masson et Cie*, éditeurs, Paris, 1917). — Prix : 7 fr. 50.

Ces dernières semaines j'eus, en passant en Russie, l'occasion de visiter quelques hôpitaux et quelques



Fig. 39. — *Application du béquillon pour une fracture du tiers inférieur de l'humérus. Le collier plâtré n'occupe que l'avant-bras.*

confrères ; nombre d'entre eux m'ont fait un plaisir extrême en me montrant, sur leur table de travail, *La Presse Médicale* et un ou plusieurs des livres de la Collection Horizon. « Envoyez-nous des livres, des livres de chirurgie surtout, et des livres d'anatomie avec figures », voilà ce que plusieurs d'entre eux m'ont demandé avec insistance. L'Allemagne, une grande pourvoyeuse de livres dans le monde, est bloquée, heureusement ; les lecteurs, les chercheurs se tournent vers la France et réclament d'elle leur pâture intellectuelle. Je le sais : les temps sont durs, les éditeurs gémissent : ils n'ont pas d'employés, pas d'ouvriers dans les imprimeries, le papier est hors de prix ; les auteurs peinent dans les ambulances du front, dans les hôpitaux de l'arrière ; ils n'ont pas le temps de troquer le bistouri pour la plume. Qu'importe ! les difficultés ne doivent être qu'un stimulant, l'argent des éditeurs est fait pour rouler et tout bon Français doit doubler sa production de travail ; nous avons actuellement une occasion unique de reprendre notre place dans le monde, un vent favorable nous pousse, travaillons.

Heureusement, nombre de médecins et de chirurgiens français ne craignent pas de prendre sur leur repos ou leur sommeil pour exposer au public médical une partie des mille choses intéressantes qui passent sous leurs yeux, pour leur communiquer le résultat de leur expérience. Voici, par exemple un livre utile entre tous, l'*Appareillage dans les fractures de guerre*, ce n'est pas après la guerre qu'un tel livre rendra service, c'est *aujourd'hui* où tout médecin du front doit résoudre ce problème délicat entre tous, bien réduire, bien soigner une fracture. Les auteurs, MM. Alquier et Tanton, ont bien compris les nécessités du moment ; ce que veut le jeune aide-major au front, ce ne sont pas des considérations historiques ou théoriques sur le mécanisme des fractures, ce sont des conseils pratiques : comment réduire, comment appareiller une fracture du bras, de l'épaule, de la cuisse, etc. : ce que veut le jeune aide-major, ce sont des détails précis, des figures claires et nombreuses montrant les appareils qui sont *aujourd'hui* les meilleurs. Ce livre nous rendra à tous de grands services. Bravo confrères et merci !

P. Desfosses.

La radio-activité et les principaux corps radioactifs. — Applications médicales scientifiques et industrielles, par A. Muguet. 1 vol. in-18 de 200 p. (*Doin et fils*, éditeurs). — Prix : 5 fr.

Cet ouvrage a pour but de présenter sous une forme restreinte les données les plus modernes sur cette science nouvelle que M. et Mme Curie ont appelée *la Radioactivité*.

Après un rapide exposé historique, on trouvera une description assez complète des propriétés physico-chimiques des différents corps radioactifs : production d'émanations, rayonnement complexe formé de trois groupes distincts ; α, β, γ, ionisation de l'air environnant, etc.

Ces données purement théoriques sont suivies de la description des diverses familles de corps et minerais radioactifs. On trouve quelques détails précis et techniques sur les méthodes de fractionnement permettant l'extraction industrielle du Radium des roches radioactives.

L'ouvrage se termine par un rapide exposé des applications thérapeutiques du Radium, exposé peut-être un peu trop bref, mais qui intéressera cependant vivement le public médical.

FACULTÉ DE PARIS

Première inscription de doctorat en médecine aux mobilisés, à titre d'indication d'études. — Tous les étudiants mobilisés, justifiant des titres réglementaires, pourront, sur leur demande, être autorisés à prendre actuellement la première inscription de doctorat en médecine, à titre d'indication d'études.

Quant à la deuxième inscription, elle ne leur sera délivrée que lorsqu'ils auront régulièrement accompli la scolarité qui valide la première.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Docteur en médecine, anc. int. suppl. des hôp., remplacerait confrère. Durée illimitée. — Ecrire *P. M.*, n° 1723.

Veuve de médecin cherche place d'économe dans maison de santé. — Ecrire *P. M.*, n° 1722.

Place interne en méd. vac. Asile de Braqueville. — Ecrire Directeur à Braqueville, Toulouse.

Place externe vac. Hospice des Ménages, Issy-Les Moulineaux. Logé, 75 fr. par mois. Nourri les jours de garde. — Ecrire Dr Wurtz, 16, rue Bonaparte.

Médecin expérimenté, non mobilisable, connaissant plus. spécialités, désire situat. sédent. médicale ou paraméd., région S.-E. de préférence, actuellement ou après guerre. Pourrait s'intéresser financièrement. — Ecrire *P. M.*, n° 1724.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.





LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.
Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

QUELQUES PERSONNALITÉS REPRÉSENTATIVES DE L'HYGIÈNE MILITAIRE AMÉRICAINE

Si le passé est un garant de l'avenir, faisons crédit au Service de Santé américain, que nous verrons sous peu à l'œuvre. Il « saura se débrouiller ». Peut-être nous donnera-t-il des leçons.

L'hygiène l'a particulièrement intéressé : il l'a abordée avec cet esprit de décision qui caractérise les peuples jeunes, avec un sens pratique, une largeur de vues peu commune; le tout secondé par une poigne de fer. Ainsi, il a pu mener à bonne fin, dans le minimum de temps et à très bon marché, des entreprises considérables.

Je sais bien que ce Service de Santé n'a pas à traîner, comme le nôtre, tout un passé très lourd de gloire, de science..., et même de préjugés, d'erreurs et de paperasserie. Sans cela, il n'eût pu faire de Panama, de Porto-Rico, de Cuba, des Philippines, réputés pour leur insalubrité, sinon des lieux de délices, au moins des contrées aussi facilement habitables pour le Blanc que n'importe quel coin de la vieille Europe.

⁂

A la fin de 1916, le Service de Santé américain actif comptait 619 officiers. Laissez-moi vous présenter quelques-unes des figures marquantes par leurs hauts faits en hygiène de ces nouveaux camarades qui commencent à débarquer à l'ombre de la *Star spangled banner*.

En tête, et par sa notoriété et par son grade, le général William. C. Gorgas; Gorgas de Panama, devrait-on dire, tant son nom se trouve intimement lié à l'achèvement du Canal interocéanique.

Si le colonel Gœthals fut l'âme industrielle qui galvanisa l'armée des travailleurs, Gorgas fut le « souffle » bienfaisant qui infusa la vie à cette même armée. Sans ses procédés d'hygiène si féconds en résultats, l'entreprise américaine se fût terminée, comme jadis la nôtre, par un désastre. Une fois de plus, l'Isthme fût devenu une nécropole d'ingénieurs et de terrassiers.

Quand les U. S. assumèrent le « contrôle » du canal, la mortalité par fièvre jaune était de 40 pour 1.000 sur les ouvriers. De Juillet 1904 à Décembre 1905, il y eut une sérieuse épidémie de typhus amaryl. En moins de deux ans, Gorgas arriva à la faire disparaître de l'Isthme et, depuis 1906, pas un cas n'y a été observé.

Peu de temps avant l'ouverture du canal, le général Gorgas pouvait dire : « L'assainissement aura coûté 365.000 dollars par an. Pour une population ouvrière de 150.000 hommes, cela représente une dépense quotidienne de un sou par tête.

« Je ne crois pas que la postérité considère l'achèvement du canal et ses résultats commerciaux comme le plus grand bienfait pour l'humanité. Mais j'espère que nos descendants verront, dans le parachèvement de cette œuvre, la preuve que le Blanc peut vivre et travailler sous les tropiques, et y maintenir sa santé en aussi bon état que dans la zone tempérée. »

Après Panama, l'activité du général Gorgas trouva à s'employer dans l'Afrique du Sud : les mineurs du Wittwatersrand furent, par lui, débarrassés de ce terrible fléau de la pneumonie qui, pendant des années, y avait causé une effrayante mortalité.

* * *

Il semble qu'un des premiers soins de l'Impérialisme américain nouveau-né fut de s'attacher à l'assainissement de ces écuries d'Augias qu'étaient les colonies espagnoles — Cuba, Porto-Rico, les Philippines — qui venaient de passer sous la protection du Drapeau étoilé.

La variole était endémique à Porto-Rico et les recrudescences épidémiques y avaient un caractère d'exceptionnelle gravité. En Janvier 1899, le gouverneur général Davis ordonna de vacciner toute la population. Ce travail considérable fut entrepris sous la direction du major John Van R. Hoff, malgré les difficultés de langues, d'habitudes invétérées de crasse et de routine, malgré l'absence de routes et les pluies torrentielles. En neuf mois, 800.000 personnes furent vaccinées : la variole disparaissait de l'île et cela pour une dépense de quatre sous par tête.

En même temps, le capitaine Bailey K. Ashford s'attaquait à cet autre fléau de Porto-Rico, l'ankylostome duodénal, que Stiles venait d'étudier sous le nom de *Necator Americanus*. La mortalité très élevée était rapidement diminuée de 90 pour 100.



C'est le major Walter Reed qui, avec le concours de James Caroll, d'Aristide Agramonte et de Jesse W. Lazear, fut chargé de purger Cuba de la fièvre jaune. Reed, faisant siennes les idées de Carlos Finlay sur le rôle probable des moustiques dans la transmission du germe, démontra le rôle du *Stegomyia fasciata*. Son collaborateur Caroll se soumit le premier, volontairement, à la morsure du moustique infecté; contracta le typhus amaryl auquel il échappa, plus heureux, en l'espèce, que son camarade Lazear, qui, accidentellement piqué par un Stegomyia infecté, paya de sa vie cette nouvelle démonstration clinique.

L'importance de la découverte de Reed n'échappa pas à Gorgas, qui débarquait à Cuba en Février 1901, comme directeur du Service de Santé de l'île. Gorgas est un homme de réalisation qui ne se paie pas de mots. En trois mois, par la simple méthode de l'isolement des malades par des gazes métalliques et la destruction systématique des nids de moustiques, il débarrassait l'île de l'infestation et aujourd'hui La Havane, avec sa baie admirable, — la plus belle qu'il y ait au monde avec celle de Rio-de-Janeiro, — est devenue un *health resort*, une station hivernale très fréquentée par l'élégance américaine.



En quelques années, les Philippines furent transformées. Manille et son site enchanteur étaient « foyers de pestilence » au moment de l'occupation. Les Espagnols, en quatre siècles, n'avaient rien fait pour l'hygiène. L'intérieur de l'île n'était même pas connu; aujourd'hui des routes automobiles la sillonnent, des stations sanitaires se trouvent dans ses montagnes. Jadis on mourait à Manille; on va maintenant pour sa santé, dans cette île merveilleuse, paradis de fleurs, de chasses et d'excursions.

C'est aux Philippines que le capitaine Edward B. Vedder eut l'occasion d'étudier le béribéri qui décimait la population philippine et tagale, d'en montrer la nature, une affection par carence azotée, et d'établir les règles alimentaires qui permirent de lutter efficacement contre cette endémie.



Pénétré des idées que Reed avait acquises sur la typhoïde au cours de la guerre hispano-américaine, le major Frederick M. Russel tenta, au moment de la mobilisation de l'armée à la frontière mexicaine en 1912, cet essai, gigantesque pour l'époque, de la vaccination antityphique de toute l'armée américaine. Le résultat fut des plus heureux; neuf cas seulement de typhoïde furent observés sur toute l'armée avec un décès.

Ne quittons pas cette frontière du Mexique sans évoquer les noms de Ernest R. Gentry et de Thomas L. Ferenborough qui, en 1911, prouvèrent que la fièvre de Malte était endémique dans le Sud du Texas et que les chèvres étaient l'agent de transmission de cette singulière maladie.



Je ne sais si ces « praticiens de l'hygiène » ont écrit de gros traités. Mais à la guerre mieux vaut des hygiénistes réalisateurs, qui ont mis la main à la pâte, que ces hygiénistes de cabinet — cabinet au singulier — qui manquent trop souvent du plus élémentaire sens de la réalité, pour le grand dam des médecins de corps de troupes.

J.-J. MATIGNON.

VARIÉTÉS

Deux épreuves pratiques pour dépister les simulateurs de surdité.

La guerre actuelle met le praticien dans l'obligation de dépister lui-même, et sans avoir recours au spécialiste, de nombreux cas de simulation.

A côté des moyens scientifiques : examens anatomiques, épreuves d'acoumétrie labyrinthiques, il est intéressant de placer des épreuves essentiellement pratiques qui, ne nécessitant aucune instrumentation spéciale, aucune connaissance de l'otoscopie, permettent dans bon nombre de cas de confondre le simulateur.

Deux de ces moyens m'ont donné de bons résultats :

Première épreuve : Plaçons le sujet à examiner à 5 mètres de nous, face au mur. Nous lui disons, à voix normale : « Quand vous m'entendrez, vous lèverez la main gauche », et immédiatement nous marchons vers lui en répétant sans arrêt la voyelle A A ou un chiffre quelconque, 3, 5, 7. Le faux sourd nous laisse venir et quand il croit avoir assez simulé il lève la main.

Il a donc entendu l'ordre donné à 5 mètres.

Deuxième épreuve : Un tableau, un mur au besoin, sur lequel le médecin écrit des questions qu'il prononce en même temps à haute voix. Cinq mètres derrière lui, comme lui face au tableau, le simulateur lit :

« Quel âge avez-vous?

« Avez-vous déjà été au front?

» Depuis quand n'entendez-vous pas ?

La réponse suit immédiatement la question écrite et parlée.

Le sujet est en confiance. Le praticien continue son questionnaire :

« Avez-vous des frères ? »

Mais, cette fois, il prononce « frères » avant de l'avoir écrit et le faux sourd répond sans attendre que le dernier mot, le mot essentiel de la phrase soit inscrit sur le tableau. Il a donc entendu.

A ces petits moyens, je me permets d'ajouter un conseil : ne jamais contredire un sourd, mais toujours abonder dans son sens. Lorsque nous arrivons à persuader à un faux sourd que nous sommes convaincus de sa surdité, il est déjà à moitié pris, et notre expérience justifie le proverbe « il n'y a pire sourd que celui qui ne veut rien entendre ».

D[r] L. OUDOT,
Médecin aide-major de 1re classe.

LIVRES NOUVEAUX [1]

Le paludisme macédonien, par P. ARMAND-DELILLE, G. PAISSEAU, P. ABRAMI et HENRI LEMAIRE (Préface de LAVERAN), *COLLECTION HORIZON*, 1 vol. de 110 pages et 1 planche en couleurs (*Masson et Cie*, éditeurs, Paris, 1917). Prix : 4 francs.

Une des caractéristiques de la grande guerre actuelle est la rareté relative des maladies par rapport aux blessures. Si ce fait est indiscutable pour les fronts occidentaux et orientaux du Nord, il est moins absolu pour les fronts du Sud. Tous nos lecteurs ont présentes à l'esprit les grandes épidémies de typhus de Serbie et de Roumanie. Le paludisme s'est manifesté en Macédoine, parmi les hommes de l'armée d'Orient, sous des formes d'une gravité tout à fait exceptionnelle. Non seulement il a présenté tous les caractères du paludisme tropical, mais il a pris un aspect clinique assez particulier du fait qu'il atteignait des sujets neufs, placés dans les conditions de fatigue qu'implique toute campagne militaire de large envergure.

En prenant pour titre de leur livre *Le paludisme macédonien*, les auteurs de ce livre n'ont pas voulu dire que le paludisme de Macédoine était d'une nature particulière, mais ils ont voulu insister sur les principaux caractères cliniques de cette affection telle qu'ils l'ont observée à l'armée d'Orient, chez des sujets qui, pour un grand nombre, étaient indemnes de tout paludisme antérieur.

Leur livre, résultat de leur expérience personnelle, est excessivement intéressant. Le lecteur y trouvera des descriptions excessivement claires des syndromes du paludisme primaire, des rechutes et des récidives du paludisme primaire, des aperçus judicieux sur le paludisme secondaire. Ce livre est écrit pour des médecins d'armée, aussi la partie diagnostic parasitologique et surtout la partie traitement est-elle particulièrement soignée. Tout médecin de l'armée d'Orient devrait être mis en possession de cet excellent petit traité qui fait le plus grand honneur à nos vaillants confrères. P. DESFOSSES.

Nos enfants et la guerre (enquête de la société libre pour l'étude psychologique de l'enfant), 1 brochure illustrée (*Félix Alcan*, éditeur). Prix : 2 francs.

Cette brochure comprend une étude sur les dessins d'enfants, illustrée de nombreuses reproductions, puis un rapport sur la guerre et l'école, d'après les documents fournis par les maîtres, et où nous voyons l'influence de la guerre sur la fréquentation scolaire, la conduite, l'application, les progrès, les jeux, le vocabulaire.

1. *Par décision du* SYNDICAT DES ÉDITEURS (27 juin 1917), *tous les ouvrages médicaux supportent une majoration provisoire de 10 p. 100 sur les prix annoncés.*

NOUVELLES

Suppression de l'inaptitude à faire campagne. — Une circulaire du Sous-Secrétariat d'Etat a décidé que l'inaptitude à faire campagne est supprimée. Tout médecin peut être envoyé dans la zone des armées, mais a l'assurance de n'y être utilisé que dans la limite de ses aptitudes physiques.

La patente des médecins mobilisés. — « Le médecin qui, mobilisé aux armées, a fermé son cabinet et cessé de visiter la clientèle civile depuis une époque antérieure au 1er Janvier, n'est pas imposable à la contribution des patentes. » (*Réponse du Ministre des Finances.*)

Les médecins pères de famille. — M. Ernest Lamy, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si les officiers du corps du Service de Santé, pères de quatre et cinq enfants, ou veufs avec trois enfants, ne doivent pas recevoir une affectation en rapport avec leurs charges de famille, a reçu cette réponse :

« La répartition des officiers du Service de Santé est basée sur la classe de mobilisation et le nombre des enfants; mais il ne paraît pas possible d'affirmer que les officiers de tel ou tel âge et pères de tel ou tel nombre d'enfants seront affectés à tel ou tel poste, tant dans la zone des armées que dans celle de l'intérieur. »

(*Voir la suite, p.* 518.)

La mobilisation des médecins de colonisation. — M. Doizy, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si les jeunes médecins de colonisation d'Algérie, qui n'ont pas été mobilisés, seront compris dans les mouvements ordonnés par la circulaire du 17 Octobre 1916 et remplacés dans leurs postes par des médecins algériens R. A. T., démobilisés et mis à la disposition du gouvernement général, a reçu la réponse suivante :

« La question de la mobilisation des jeunes médecins de colonisation d'Algérie et de leur remplacement par des médecins algériens R. A. T. démobilisés est actuellement à l'étude. »

Les droits des médecins-chefs en matière de permission. — M. Jean Hennessy, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si l'on ne pourrait pas autoriser, en des cas exceptionnels (mort ou maladie grave, dûment attestée, des ascendants, de la femme, des enfants), les médecins-chefs à accorder, sous leur responsabilité, de très courtes permissions, quarante-huit heures au maximum, quand ils jugeraient pouvoir le faire sans aucun inconvénient, et à charge par eux de rendre compte à leurs chefs hiérarchiques du motif de la permission, du diagnostic et de l'état de l'hospitalisé au départ et au retour, a reçu la réponse suivante :

« Les médecins-chefs peuvent accorder des permissions exceptionnelles pour raisons de famille importantes aux malades dont l'état de santé permet le déplacement. »

L'exercice de la médecine civile par les médecins mobilisés. — M. Chassaing, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre : 1° si, dans la zone des armées, les médecins des unités stationnées dans une localité dépourvue ou non de médecin, ont l'obligation impérative de donner leurs soins à la population civile ou s'ils y sont simplement autorisés; 2° s'ils sont tenus d'aller visiter des malades civils dans les localités autres que celle où est cantonnée leur unité; 3° s'ils ont le droit, lorsque le malade est éloigné, de réclamer un moyen de transport et, dans le cas où au cours de leur déplacement il leur survient un accident, si cet accident est considéré comme survenu en service commandé; 4° s'ils ont le droit de demander ou d'accepter des honoraires, a reçu la réponse suivante :

« La réglementation relative à la mise à la disposition des communes dépourvues de médecins non mobilisés, de médecins militaires, est applicable aussi bien dans la zone des armées que dans celle de l'intérieur. Les médecins militaires ainsi détachés doivent être, en principe, prélevés sur les ressources du personnel de la région et non sur celles des formations sanitaires en campagne, stationnées dans la région. Toutefois, les médecins-chefs de ces formations sanitaires peuvent mettre leur personnel à la disposition des malades civils dépourvus de soins médicaux, en l'absence de médecins détachés par les directeurs régionaux. Dans ces circonstances, il est bien entendu que le service est assuré par le personnel médical des armées dans les mêmes conditions que par le personnel de la région, c'est-à-dire gratuitement et, le cas échéant, à l'aide des moyens de transport mis à leur disposition par l'autorité municipale. En cas d'accidents survenus au cours de leurs déplacements, ces officiers sont alors considérés comme étant en service commandé. »

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

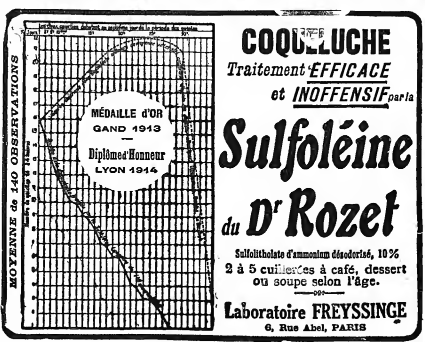
Docteur en médecine, prof. dans Ecole de méd. demande remplacement à Paris ou suite médicale à prendre. Pressé. — Ecrire *P. M.*, n° 1725.

Veuve de médecin cherche place d'économe dans Maison de Santé. — Ecrire *P. M.*, n° 1722.

Monobloc 1916, 6 × 13 anast. Lac-Berthiot F : 4. 3 chass. mag. 2 noirs, 1 autochr. écrans bonnettes. Etat de neuf, 550 francs. — Ecrire *P. M.*, n° 1464.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA CROIX-ROUGE AMÉRICAINE

Comme une femme, au cœur bien placé, vient en aide à une sœur qui porte depuis longtemps un lourd fardeau, l'Amérique, en 1917, apporte à la France l'aide de son bras puissant.

L'entrée des Etats-Unis d'Amérique dans la guerre européenne est un événement d'une portée morale incalculable; elle honore à la fois l'Amérique, la France, l'Humanité tout entière.

Le président Wilson, par son intervention réfléchie, s'est placé dans le groupe de ces grandes intelligences dont les générations humaines se répètent d'âge en âge les noms.

L'avenir nous dira progressivement par quels multiples moyens se manifestera l'intervention américaine. Dès aujourd'hui, il importe que les médecins français connaissent dans ses grandes lignes la façon dont l'Amérique compte résoudre pour sa part l'assistance aux blessés et aux malades des armées de terre et de mer.

L'Œuvre sanitaire américaine en France appartiendra à la grande organisation qu'est la Croix-Rouge américaine, « American National Red Cross ». Voyons : 1° quelle était cette organisation en temps de paix? 2° quels services elle a rendus aux Alliés depuis la guerre? 3° quel est son état actuel de fonctionnement?

I

La Croix-Rouge américaine avant la guerre

La Croix-Rouge américaine est née, comme toutes les Associations du même nom dans les différents Etats, de ce grand mouvement de solidarité humaine dont l'apôtre fut Henri Dunant et qui aboutit à la Conférence internationale de Genève en 1864. En 1877 se forma spontanément un Comité pour susciter aux Etats-Unis un mouvement en faveur de la Croix-Rouge.

En 1881 ce Comité s'élargit, prit le nom « d'American Association of the red Cross », fit campagne dans le pays pour ses idées et aboutit à faire ratifier par le Gouvernement fédéral la Convention de Genève. L'année 1893 vit une nouvelle réorganisation de la Croix-Rouge qui prit définitivement le nom d' « American National Red Cross »; l'Association recrute de nouveaux adhérents, prend corps et reçoit enfin du Congrès des Etats-Unis, en 1905, un caractère officiel national.

La Croix-Rouge américaine est une vaste association : elle comptait avant la guerre environ 300.000 membres; elle en compte actuellement 1 million. Non seulement c'est la seule société volontaire autorisée par le Gouvernement à aider au point de vue sanitaire, en temps de guerre, les armées de terre et de mer; mais c'est une organisation semi-gouvernementale dont le président est de droit le président des Etats-Unis et dont le Comité directeur comprend obligatoirement des délégués du Gouvernement.

Les buts de la Croix-Rouge américaine sont doubles : A, en temps de guerre fournir des secours volontaires aux blessés et aux malades des armées de terre

et de mer, servir d'intermédiaire entre les soldats et leurs familles; B, en temps de paix, maintenir un système de secours national et international pour soulager les misères causées par les épidémies, les famines, les incendies, les inondations ou toutes autres catastrophes.

En dehors de ses services généraux de recrutement des adhérents, de collecte des cotisations, d'organisation des sections régionales, l'activité de la Société se manifeste donc au moyen de deux sections :

A. Section militaire; B. Section civile.

En temps de paix, la section civile est la plus active; en temps de guerre, la section militaire accapare presque toute l'activité et profite des ressources en matériel et en personnel organisées par la section civile.

Tout citoyen des Etats-Unis peut devenir membre de la Croix-Rouge en payant une cotisation qui est :

Pour les membres annuels . .	1	dollar.
Pour les membres souscripteurs	2	—
Pour les membres contributeurs	5	—
Pour les membres bienfaiteurs.	10	—
Pour les membre à vie (en un seul paiement).	25	—
Pour les membres du patronage (en un seul paiement).	50	—

La qualité de membre de la Croix-Rouge n'impose aucune obligation de service personnel ni en temps de paix ni en temps de guerre; cette qualité ne doit pas être confondue avec celle qui provient de l'enrôlement dans un service spécial comme le service d'infirmière.

Tout membre de la Croix-Rouge qui paie plus d'un dollar de souscription annuelle reçoit gratuitement une publication, *American Red Cross Magazine*, qui le renseigne sur les travaux de la Société et des Sociétés similaires de l'étranger.

Chaque année, depuis 1900, la Croix-Rouge américaine fait imprimer et vendre des vignettes sous le nom de timbres de Noël; le produit de cette vente est destiné aux œuvres antituberculeuses. Les recettes totales de la vente de ces timbres pour une période de huit années, de 1908 à 1916, ont été de plus de 4 millions de dollars. Dans beaucoup d'Etats, les Œuvres antituberculeuses sont supportées presque exclusivement par ces dons.

Le quartier général de la Croix-Rouge américaine est logé dans un magnifique monument de marbre élevé à Washington : « Aux Héroïnes de la guerre civile ».

***

Groupes. — Les membres de la Croix-Rouge sont réunis en groupes locaux qui sont des Croix-Rouges américaines en réduction et qui sont dirigés par des Comités d'Etat dans chacun des Etats qui composent les Etats-Unis d'Amérique.

Le Comité d'Etat est présidé obligatoirement par le gouverneur de l'Etat, il est formé de citoyens connus pour leur probité et leur amour du bien public, et nommés par le Comité central. Les fonctions de ce Comité sont de recruter des adhérents, de recueillir les souscriptions et de les adresser au trésorier de Washington, de surveiller la répartition des secours, en un mot, de diriger les opérations de la Croix-Rouge dans les limites de son domaine territorial.

Si le groupe local a un champ d'action trop vaste, il peut se subdiviser en sous-groupes.

Tout membre de la Croix-Rouge résidant sur un territoire donné fait partie automatiquement du groupe ou du sous-groupe de sa région.

Auxiliaires. — Les groupes peuvent, pour une période temporaire, créer des *formations auxiliaires*, composés de membres de la Croix-Rouge et se donnant un but bien déterminé : organisation de prompts secours, organisation de conférences d'hygiène ou de diététique, campagne pour réunir des fonds demandés par un appel du Comité central pour une catastrophe nationale ou étrangère.

DIRECTION DE L' « AMERICAN NATIONAL RED CROSS ».

Président :	Le président des Etats-Unis.
Vice-président :	Robert W. de Forest.
Trésorier :	Hon. John Skelton Williams.
Conseiller :	Hon. John W. Davis.
Secrétaire :	Charles L. Magee.

Le Comité central comprend trois ordres de membres.

Membres nommés par le président des États-Unis.

Hon. William Howard Taft,	*Chairman.*
Eliot Wadsworth,	*Vice-chairman.*
Hon. Robert Lansing,	*Secrétaire d'Etat.*
Hon. John Skelton Williams,	*Contrôleur des finances d'Etat.*
Major general William C. Gorgas,	*Chirurgien général de l'armée.*
Rear admiral William C. Braisted,	*Chirurgien général de la marine.*
Hon. John W. Davis,	*Solicitor general (ministère de la Justice).*

Membres nommés par le bureau des fondateurs.

Miss Mabel T. Boardman,	Washington.
Robert W. de Forest,	New-York.
Hon. John Bassett Moore,	New-York.
Judge W. W. Morrow,	San Francisco.
Albert A. Sprague,	Chicago.
Hon. James Tanner,	Washington.

Membres nommés par les groupes locaux.

Brigadier général Charles Bird (de l'armée, en retraite).

John M. Glenn,	New-York.
Hon. Franklin K. Lane,	Washington.
Hon. Charles Nagel,	Saint-Louis.
Charles D. Norton,	New-York.
Alfred T. White,	Brooklyn.

Directeur général de la section militaire de la Croix-Rouge.

Colonel Jefferson R. Kean, Medical corps de l'armée.

Directeur général de la section civile.

Ernest P. Bicknell.

Directeur des Comités locaux.

Edgar H. Wells.

Connaissant l'organisation générale de la Croix-Rouge américaine, nous pouvons envisager maintenant les deux branches où il manifeste la vitalité de la Société : la section militaire et la section civile.

Section militaire de la Croix-Rouge américaine.

La section militaire a pour but de fournir des secours volontaires aux soldats blessés ou malades en temps de guerre, en accord avec l'esprit et les conditions de la Conférence de Genève d'Octobre 1863 et du traité de Genève, 9 Août 1864, auquel les Etats-Unis d'Amérique ont adhéré en Mars 1882.

Les devoirs militaires de la Société comprennent l'équipement et l'aménagement d hôpitaux, de bateaux-hôpitaux, de trains-hôpitaux, le transport des blessés et malades, la manutention, la collection, l'emmagasinement de tout le matériel sanitaire nécessaire en temps de guerre, l'organisation de bureaux d'information pour servir de moyens de communication entre l'armée de terre et de mer et le peuple des Etats-Unis.

La section militaire de la Croix-Rouge américaine est responsable de l'organisation, de l'enrôlement et de l'équipement des unités prescrites par les règlements; c'est à elle que revient l'enrôlement des chirurgiens, médecins, infirmières et autre personnel. En cas d'une guerre où les Etats-Unis ne sont pas impliqués, toute l'assistance qui pourra être donnée aux belligérants dépendra de cette section militaire.

Les relations entre le ministère de la Guerre et la Croix-Rouge américaine sont fixées par un décret du Président des Etats-Unis en date du 22 Août 1911, qui spécifie :

1° Que la Croix-Rouge américaine est la *seule société volontaire* autorisée par le Gouvernement pour porter aide aux armées de terre et de mer en temps de guerre;

2° Que toute autre société désireuse de porter assistance ne peut le faire que par l'intermédiaire de la *Nationale Croix-Rouge Américaine*;

3° En accord avec les stipulations de l'article 10 de la Convention internationale de la Croix-Rouge, cette section de la Croix-Rouge américaine, qui a dans ses attributions les secours aux soldats, doit faire partie intégrante des services sanitaires de l'armée;

4° Tout membre de la Croix-Rouge américaine en service aux armées sera soumis aux lois et règlements militaires et sera porteur d'un brassard et d'un certificat d'identité;

5° Excepté en cas d'urgence, le personnel de la Croix-Rouge américaine n'aura pas de service au front, mais sera confiné aux hôpitaux de l'intérieur, aux hôpitaux de base, aux vaisseaux-hôpitaux ou le long des lignes de communication des forces militaires ou navales.

En dehors de ce décret, le ministère de la Guerre a publié des règlements, établissant d'une façon précise le caractère de l'assistance qu'on désire recevoir de la Croix-Rouge.

Le personnel défini dans ce règlement comprend des personnes spécialisées, telles que chirurgiens, médecins, dentistes, pharmaciens, infirmières, aides-infirmières, sténographes, dactylographes et des personnes non spécialisées désireuses de rendre service; le personnel est divisé en 3 classes.

Classe A : Personnes spécialisées désireuses de servir partout où besoin s'en fait sentir.

Classe B : Personnes désireuses de servir sur le territoire national seulement.

Classe C : Personnes désireuses de servir seulement aux lieux de leur résidence.

Section civile de la Croix-Rouge américaine.

La section civile de la Croix-Rouge est une organisation de bienfaisance pour temps de paix, sa mission est d'alléger les souffrances et les misères causées sur le territoire national ou à l'étranger par les épidémies, la famine, les incendies, les inondations ou autres grands désastres, d'étudier et de préparer les mesures de prévention contre ces fléaux; sa mission est aussi d'enrôler, d'instruire, de préparer un personnel d'infirmières, de médecins, de spécialistes aptes à rendre en temps de guerre les services qu'on attend de la Croix-Rouge; sa mission est donc par conséquent de participer à toutes les œuvres sanitaires et de bienfaisance des Etats-Unis et ce faisant de trouver à utiliser en temps de paix son bataillon féminin. La section civile de la Croix-Rouge a donc une part des plus actives dans la lutte contre la tuberculose, contre la mortalité infantile, contre les maladies épidémiques, etc.

Le service des infirmières, Le Nursing service, est une des parties principales de la section civile de la Croix-Rouge; car les nurses enrolées par la Croix-Rouge constituent pour le temps de guerre de véritables bataillons de nurses mises à la disposition des services médicaux de l'armée et de la marine. Actuellement la Croix-Rouge américaine a enrôlé plus de 8.000 nurses, 1.500 ont été enrôlées en 1916. Ce Nursing service est dirigé par un comité national spécial nommé par le comité central de la Croix-Rouge et comptant parmi ses membres des représentants de l'Association des Nurses Américaines et des associations analogues ayant pour but l'instruction des nurses.

Le rôle de ce Comité est d'assurer l'enrôlement, l'instruction des nurses, de vérifier si cette instruction est réelle et suffisamment approfondie, de placer les nurses en temps de paix dans les services sanitaires ou hospitaliers, de veiller sur elles.

Les nurses enrôlées et surveillées par la Croix-Rouge américaine entrent également dans diverses organisations telles que la Ligue de santé, les Associations de nurses à domicile, les Sociétés antituberculeuses, etc.

Les nurses de la Croix-Rouge peuvent être appelées également pour des services volontaires en cas de désastre ou d'épidémies.

Le bureau du Nursing service a organisé et fait fonctionner un service qui n'a pas son analogue en France et qui consiste à envoyer dans les districts ruraux et certaines petites villes mal partagées au point de vue des services médicaux, des nurses qui ont reçu un supplément d'instruction dans ce but et qui visitent les malades à domicile, secourent les mères, enseignent l'hygiène dans les écoles, contribuent à la lutte antituberculeuse, etc.

La section civile de la Croix-Rouge américaine a depuis dix ans dépensé des sommes considérables pour venir aux secours de tous les grands désastres du globe. Citons quelques chiffres et quelques-unes des destinations des dons, particulièrement à l'étranger.



Chiffres et destinations des principaux secours de la Croix-Rouge américaine de 1905-1917.

1905.	Typhon des Philippines	$ 1.150
1906.	Tremblement de terre de San Francisco	3.087.469
1907.	Famine en Chine	325.725
	Famine en Russie	9.000
1908.	Tremblement de terre de Messine	985.300
1909.	Désastre de Cherry Mine	97.247
	Secours aux Arméniens	30.500
1910.	Inondation de Par	44.942
	Chinese Famine	251.677
1911.	Eruptions volcaniques des Philippines	16.050
	Réfugiés albanais	1.000
1912.	Naufrage du « Titanic »	125.993
	Guerre des Balkans	75.631
1913.	Insurrection mexicaine	20.451
	Inondations du Mississipi	20.000
	Inondations de l'Ohio	2.472.287
1914.	Guerre européenne	586.946
1915.	Guerre européenne	773.921
	Désastre du navire « Eastland »	372.000
1916.	Guerre européenne	574.452
	Incendie d'Augusta	2.000
	Secours à Haïti	2.382

Il faudrait citer encore des secours aux Turcs, Polonais, Arméniens, Syriens, Lithuaniens, Mexicains, Chinois, etc., etc.

II

La Croix-Rouge américaine pendant les premières années de la guerre

Nous venons de voir que la Croix-Rouge américaine a dépensé des sommes considérables pour venir en aide aux services sanitaires des belligérants. Les dons de toutes sortes ont été distribués conjointement avec des dons provenant de générosités particulières par l'intermédiaire d'une formation spéciale *American relief clearing house* (Comité central de Secours américain), qui comprenait un comité central français, un comité central russe, un comité central belge et un comité central serbe-monténégrin, tous en connexion étroite avec le comité américain.

Cette organisation naquit dans les tout premiers mois de la guerre et a rendu des services énormes qui méritent de faire le sujet d'un article spécial.

III

La Croix-Rouge américaine depuis l'entrée des États-Unis dans la guerre

La participation des Etats-Unis à la guerre européenne a naturellement déterminé une adaptation de la Croix-Rouge américaine aux conditions nouvelles.

Pour le service de l'armée ont été mis sur pied onze organisations différentes :

1°. — Compagnies ambulancières,
2°. — Hôpitaux de base,
3°. — Unités hospitalières,
4°. — Sections chirurgicales,
5°. — Détachements de nurses de prompt secours,
6°. — Détachements d'enseignement sanitaire,
7°. — Sections d'informations,
8°. — Cantines,
9°. — Magasins d'approvisionnements,
10°. — Hôpitaux généraux,
11°. — Maisons de convalescence.

1°. — *Les compagnies ambulancières* complètent et assistent les services réguliers de l'Armée pour le transport des blessés et malades de la zone des hostilités à l'hôpital de base et de l'hôpital de base à l'hôpital général.

Le personnel de ces compagnies de transport comprend :

1 capitaine, — 4 lieutenants, — 1 premier sergent, — 11 sous-officiers, — 5 mécaniciens, — 4 cuisiniers et aides-cuisiniers, — 20 chauffeurs, — 2 musiciens, — 43 infirmiers, — et tout autre personnel qui peut être nécessaire.

2°. — *Les hôpitaux de base* reçoivent les blessés directement du front, leur personnel comprend :

Une section administrative composée du directeur de l'hôpital avec des assistants administratifs;
Une section chirurgicale comprenant un chirurgien chef, — 8 chirurgiens parmi lesquels se trouvent un orthopédiste et un ou plusieurs spécialistes des maladies de l'œil, de l'oreille, de la gorge;
Une section médicale comprenant : 1 médecin-chef, — 5 médecins parmi lesquels un neurologue;
Une section de laboratoire comprenant : 1 chef de laboratoire, — 2 assistants (bactériologie, rayons X);
2 dentistes entraînés à la chirurgie de la bouche;
50 nurses de la Croix-Rouge; — 20 aides-infirmières volontaires;
150 infirmiers; — 15 employés.

3°. — L'*unité d'hôpital* a pour but de compléter et d'aider les hôpitaux militaires en cas de besoin. Des sections d'unité d'hôpitaux peuvent être assignées à un train-hôpital ou à un navire-hôpital ou à toute autre organisation sanitaire militaire.

L'unité d'hôpital comprend :

1 directeur, — 1 sous-directeur,
2 chefs de service,
4 chirurgiens, — 4 médecins,
1 infirmière-major, — 20 nurses,
3 employés qui peuvent être des femmes, et autant de domestiques qu'il peut être nécessaire.

4°. — *Une section chirurgicale* est un détachement spécial qui a pour mission d'aller renforcer le corps chirurgical d'un hôpital en cas d'urgence. Elle comprend :

1 directeur,
3 chirurgiens,
1 infirmière-major, — 6 nurses,
2 sous-ordres,
1 secrétaire qui peut être un sténographe et qui est chargé de la correspondance et des écritures.

Tous les membres de cette section chirurgicale doivent former un groupe intact et aucun de ses membres ne doit être détaché, excepté par ordre spécial du général commandant un corps d'armée ou une division.

5°. — Les *détachements de nurses de prompt secours* sont organisés pour répondre aux appels du Service sanitaire de l'armée qui peut les réclamer d'urgence pour supplémenter le service de nurses d'un hôpital, pour assurer le service d'un bateau-hôpital, d'un train-hôpital. Chaque détachement comprend dix

nurses; une d'entre elles joue le rôle d'infirmière-major, mais rentre dans le rang quand le détachement d'infirmières est relié à une autre formation.

6°. — Les *détachements d'instruction sanitaire* sont créés pour instruire et former les infirmiers; ils comprennent : 1 commandant, 1 sous-chef (qui sont des médecins); 1 pharmacien, 1 quartier-maître, 4 mécaniciens, 4 charpentiers, 2 cuisiniers, 2 employés, 40 infirmiers.

7°. — Les *sections d'informations* sont attachées aux hôpitaux, aux camps de prisonniers ou à tout autre établissement militaire. Ces sections ont pour rôle de renseigner le bureau d'information de Washington, de répondre par son intermédiaire aux demandes des familles sur l'état des blessés, d'aider les malades dans leur correspondance.

8°. — Les *unités de cantines* ont pour but de fournir des vivres ou des boissons, non seulement aux blessés et aux malades, mais à tous les hommes de troupe dans les points de stationnement des trains. Pour ces derniers, en particulier, pour les permissionnaires, la Croix-Rouge américaine compte organiser des cantines avec bains-douches, suffisantes pour recevoir 50.000 hommes par jour. Le soldat pourra à peu de frais se nettoyer, se désinfecter, s'alimenter, ce qui lui permettra d'arriver en bonne forme dans sa famille ou au camp. La Croix-Rouge américaine considère, à juste titre, qu'il est meilleur, pour la dignité humaine, que le soldat contribue, pour une petite partie tout au moins, à la dépense.

9°. — Les *magasins d'approvisionnements* seront munis de tout le matériel nécessaire pour subvenir aux demandes des ambulances et des hôpitaux.

10°. — Les *hôpitaux généraux* sont des hôpitaux analogues à nos hôpitaux français de l'intérieur; ils pourront être reliés à des hôpitaux civils du temps de paix, ou gérés comme des hôpitaux militaires.

Le personnel médico-chirurgical de ces hôpitaux est choisi par la Croix-Rouge.

11°. — Les *maisons de convalescence* seront également analogues à nos formations françaises de même nom, elles seront surtout alimentées par des souscriptions particulières.

Tout le personnel enrôlé par l' « American Red Cross » pour ces diverses formations aura été, avant son incorporation, examiné par un médecin délégué du ministère de la Guerre. Ce personnel aura un uniforme, des insignes spéciaux; il sera payé par le Gouvernement des Etats-Unis soit sur les rôles de l'armée, soit sur les rôles civils.

Les volontaires qui donnent leurs services gratuitement seront logés, transportés, nourris par les soins du Gouvernement.

On le voit, les Nurses de la Croix-Rouge américaines diffèrent essentiellement de nos dames infirmières de la Croix-Rouge française : ce sont des infirmières professionnelles, salariées en temps de paix, comme en temps de guerre.



Parmi les organisations auxquelles la Croix-Rouge présidera en France, il faut faire une place à part à la *Fondation Rockfeller pour la lutte contre la tuberculose*. 10 millions de dollars ont été mis à la disposition du médecin-chef, le Dr Farrand, pour combattre la tuberculose en France. Ce sera, on l'imagine volontiers, un secours précieux pour toutes nos œuvres antituberculeuses françaises, car les Américains comptent ne pas se limiter aux blessés militaires de la tuberculose, mais ils ont l'intention d'envisager le problème dans toute son ampleur.



Le programme de la Croix-Rouge américaine, on le voit, est très vaste; il a été étudié, il est encore étudié chaque jour dans tous ses détails. A la tête des divers services ont été placés des hommes éminents qui, dans la vie ordinaire, étaient des directeurs de grands établissements financiers et qui savent organiser et administrer.

Le Corps de Santé français trouvera dans la Croix-Rouge américaine : largeur d'esprit, générosité, cordialité; nul doute que tous nos confrères français aient à cœur d'aider à l'occasion les alliés d'Amérique de tout leur pouvoir pour le plus grand bien de la cause commune.

P. Desfosses.

LIVRES NOUVEAUX [1]

Anaphylaxie et antianaphylaxie. Bases expérimentales, par A. Besredka, professeur à l'Institut Pasteur, avec une préface de E. Roux, membre de l'Institut, directeur de l'Institut Pasteur. 1 vol. in-8° de 160 pages (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 4 fr.

La guerre, avec son cortège inévitable des maladies infectieuses, a beaucoup bénéficié des conquêtes de la sérothérapie. En revanche, jamais la question des accidents anaphylactiques ne s'est posée avec plus d'acuité au praticien qui redoute, à juste titre, les injections répétées de sérum surtout dans les veines ou dans la cavité rachidienne.

Quelle doit être la conduite antianaphylactique du médecin? Il est impossible de la formuler en quelques mots : elle doit s'inspirer de l'état du malade, notamment, de l'urgence qu'il y a à faire intervenir le sérum. Pour choisir le moyen antianaphylactique approprié, il faut que le clinicien soit tout d'abord bien pénétré de ce que sont exactement l'état anaphylactique, son mécanisme et les conditions qui président à son apparition.

A. Besredka, qui a si largement contribué à la compréhension des phénomènes de l'anaphylaxie, d'une part, et qui, d'autre part, a créé, comme on le sait, le chapitre tout entier de l'antianaphylaxie, était particulièrement indiqué pour exposer ces questions au grand public médical.

Depuis une dizaine d'années il a paru sur ce sujet des milliers de publications; dans le nombre, il y a forcément des observations cliniques et expérimentales d'apparence paradoxale et même contradictoires; il y a aussi des interprétations inexactes, faites pour dérouter les esprits les plus avertis.

A. Besredka a pris le parti d'élaguer le plus possible les documents en présence, en sacrifiant souvent la partie bibliographique à la clarté de l'exposé. La plupart des faits rapportés dans cet ouvrage ont été,

1. *Par décision du* Syndicat des Éditeurs (27 Juin 1917), *tous les ouvrages médicaux supportent une majoration provisoire de 10 p. 100 sur les prix annoncés.*

d'ailleurs, ou établis par l'auteur lui-même, ou bien contrôlés expérimentalement par lui et ses collaborateurs directs.

L'ouvrage est divisé en sept chapitres dont voici les titres : I. Caractère général des phénomènes d'anaphylaxie. — II. Premiers travaux sur l'anaphylaxie. — III. Injection sensibilisante, ou préparante. — IV. Injection toxique, ou déchaînante. — V. Injection vaccinante, ou antianaphylactisante. — VI. Anaphylaxie vis-à-vis des substances diverses. — VII. Théories de l'anaphylaxie.

Le meilleur éloge que l'on puisse faire de ce livre est que, après l'avoir lu, le praticien le moins préparé saura ce qu'est l'anaphylaxie dont on parle tant et souvent mal à propos; il saura se garer, en connaissance de cause, des accidents consécutifs à l'emploi des sérums, tout en usant largement et sans la moindre crainte, de leur action bienfaisante. P. M.

Exploration radiologique des voies urinaires, par F. Arcelin (*Masson et Cie*, éditeurs, Paris, 1917, avec 123 figures et planches hors texte). Prix : 6 fr.

Actuellement l'exploration complète des voies urinaires exige la collaboration du radiographe et du chirurgien. Pour faire un diagnostic radiologique en urologie, il ne suffit pas de mettre le malade devant l'ampoule et de faire passer le courant pendant quelques secondes; cette méthode simple qui peut suffire pour constater *grosso modo* une fracture ou une luxation est totalement insuffisante pour la recherche d'un calcul urinaire. La faible opacité des formations lithiasiques, la mobilité du contenu de la loge rénale exige une technique spéciale pour faire enregistrer par la plaque radiographique tous les détails susceptibles d'être perçus. La bonne radiographie une fois faite, doit être *lue*, il faut interpréter l'image radiographique, attribuer à chaque plan anatomique la part qui lui revient dans la formation de l'épreuve; c'est ici que l'anatomiste et le clinicien reprennent leurs droits; il n'est pas permis à un radiographe, trouvant une ombre sur le trajet de l'uretère, de poser aussitôt le diagnostic de calcul de l'uretère, ce n'est qu'après des explorations combinées qu'on peut légitimement conclure : un diagnostic radiographique est œuvre médicale.

Dans l'excellent traité d'Arcelin le médecin trouvera tous les éléments nécessaires pour s'instruire dans cette branche de la science médicale qu'est l'exploration radiographique des voies urinaires. L'ouvrage se divise en dix chapitres; successivement sont étudiés les appareils nécessaires pour l'examen des voies urinaires, la technique de l'examen radiologique, l'interprétation des radiographies, la radiographie des voies urinaires, la radiographie des calculs urinaires, la localisation radiographique des

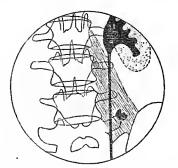


Fig. 64. — Radiographie d'un faux calcul de l'uretère lombaire. La sonde passe à distance.

projectiles de guerre et des corps étrangers de la vessie et de l'urètre.

Le dernier chapitre est particulièrement intéressant, il résume les autres en ce sens qu'il fixe les indications opératoires tirées des ombres radiographiques d'un calcul ou d'un corps étranger.

En résumé le livre d'Arcelin met parfaitement au point une question très importante qu'est la radiographie des voies urinaires; il est à souhaiter que nous voyions successivement paraître en librairie médicale des livres semblables sur l'exploration radiographique des divers organes du corps humain.

La Force et le Droit. *Le prétendu droit biologique*, par R. Anthony, professeur à l'Ecole d'Anthropologie. 1 vol. in-16 (*Félix Alcan*, éditeur). Prix : 2 fr. 50.

Voici un nouvel ouvrage qui examine du point de vue biologique les doctrines où l'évolution est représentée comme justifiant au point de vue moral, la lutte pour la vie interprétée dans le sens de l'écrasement des faibles. L'auteur conclut que la sélection qui résulte des luttes ne paraît jouer dans l'évolution qu'un rôle accessoire; la lutte est en opposition évidente avec le bonheur de l'homme et la sélection résultant de la concurrence vitale paraît seule être en rapports avec le progrès de l'espèce.

Automatisme et Suggestion, par le Dr H. Bernheim, professeur honoraire à la Faculté de Médecine de Nancy, 1 vol. in-8° (Paris, librairie *Félix Alcan*). Prix : 2 fr. 50.

Cet ouvrage s'adresse de préférence aux psychologues.

Les médecins y trouveront l'exposé rapide de faits qu'ils connaissent bien, et dont l'auteur essaie de déterminer l'exacte signification.

Sans s'arrêter à la doctrine de la localisation cérébrale ni à celle de l'hystésie, Bernheim consacre ce livre à l'étude du psychisme automatique et inconscient : il pose d'ailleurs, au préalable, la question de savoir si réellement il y a un psychisme inconscient, et si la science arrivera à en donner une interprétation satisfaisante.

Il conclut que la thérapeutique hypnotique « n'agit pas sur l'évolution organique des maladies, mais sur leur élément psycho-nerveux ».

HYGIÈNE DES TROUPES

FONTAINES EN CIMENT ARMÉ POUR L'EAU POTABLE JAVELLISÉE

Depuis quelques années les entrepreneurs confectionnent de nombreux récipients ou *cuves en ciment armé*.

En Algérie en particulier, ces cuves rendent les plus grands services pour la fabrication du vin, dont la fermentation du moût peut être ainsi mieux suivie et surveillée.

Frappé des multiples inconvénients présentés, dans les cantonnements, par les tonneaux destinés à

(*Voir la suite p.* **531**.)

l'eau javellisée des troupes (mauvais goût, manque de fraîcheur, etc.), le médecin principal de 1re classe *de Casaubon* a eu l'idée, comme directeur d'un C.A. de faire exécuter par les brancardiers de son G.B.C. une série de *fontaines en ciment armé*.

Ces récipients maintiennent l'*eau très fraîche*, surtout si on a soin de les placer dans une niche de verdure, de paille, ou mieux encore de les placer sur un talus et de les entourer de mottes de terre sur les trois faces.

Des divers modèles essayés, le plus pratique paraît être celui qui contient 100 litres pour les cantonnements et 50 litres pour les tranchées. Ce volume réduit force les hommes *à renouveler l'eau tous les jours*, ce qui évite sa stagnation dans ces récipients et la fermentation des matières organiques, qui se déposent au fond.

Forme et dimensions. — Ces fontaines sont carrées, comme le montre la figure ci-jointe. — Elles sont hautes de 60 cm. et larges de 55 cm. — L'épaisseur des parois est de 5 cm, le chapeau de 4 cm. et le fond de 6 à 7 cm. A l'intérieur, les coins sont arrondis et le fond est un plan légèrement incliné d'arrière en avant et de gauche à droite avec une rigole d'écoulement, qui se termine par un trou de vidange, placé latéralement et tout près de la face antérieure.

A la partie supérieure de la cuve se trouve un large orifice de 25 cm. de diamètre, qui permet de brosser l'intérieur de la cuve. Cet orifice est obturé par un couvercle en bois pouvant être maintenu en place par une traverse de bois susceptible d'être enlevée ou cadenassée.

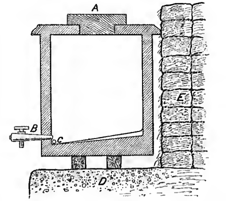
Le robinet de prise (en bois ou en métal) est placé à 3 cm. au-dessus du plan inférieur, pour ne pas être exposé à décanter les matières organiques, qui se déposent au fond.

Ces fontaines sont placées à 75 cm. du sol sur un socle en bois rustique ou sur un talus. Cette hauteur permet aux hommes de remplir directement leur bidon.

Construction des cuves cimentées. — La fabrication de ces fontaines était faite dans le C. A. susvisé par une équipe de brancardiers, comprenant un ou deux spécialistes.

Des segments de buses en ciment d'un large diamètre (60 à 80 cm. de haut, sur 50 à 60 de large) peuvent aussi être utilisés pour créer des *fontaines fixes* de cantonnement.

Pour cela, il faut sceller un robinet vers la base et fixer la partie inférieure de ce cylindre sur un plan cimenté légèrement incliné d'arrière en avant et de gauche à droite vers l'orifice de vidange. La partie supérieure de ce récipient cylindrique « de fortune »



Fontaine en ciment pour eau potable. — *A*, couvercle en bois; *B*, robinet en bois ou métal; *C*, trou de vidange; *D*, talus; *E*, mottes de terre.

est enfin recouvert d'un épais et large chapeau en bois.

Ces récipients, selon les prescriptions de la récente circulaire ministérielle, « peuvent être exécutés très rapidement et économiquement, *en série*, dans chaque armée, *au Parc du Génie* ».

Pour ce faire, il faut créer dix ou vingt *moules en bois*, qui servent de matrices pour couler le béton en ciment.

Préparation de l'armature. — L'armature est généralement faite avec quatre gros fils de fer, pliés en forme d'U majuscule et reliés entre eux par des fils de fer plus minces. Cette armature a la forme d'un panier métallique, qui est placé dans le moule puis noyé dans le ciment. Un délai de 15 jours est nécessaire pour la prise du ciment.

Le plateau supérieur est préparé séparément, puis réuni par quelques coulées cimentées.

Pour ces récipients, on peut utiliser du ciment un peu éventé, un peu vieux, de gros fils de fer trouvés en abondance sur le front et enfin des robinets en bois ou en métal fournis par le Service des eaux.

Avec la main-d'œuvre militaire, chacune de ces fontaines coûte environ 6 francs (3 francs de ciment et 3 francs de métal), prix bien inférieur à celui des tonneaux.

Conclusions. — Les fontaines en ciment armé viennent d'être rendues réglementaires par une circulaire en date du 10 juin 1917. Elles offrent, sur les tonneaux des cantonnements pour eau javellisée, les avantages suivants :

1° Maintien de la limpidité et de la fraîcheur de l'eau ;

2° Rinçage des cuves plus facile ;

3° Prix de revient peu élevé.

Ces divers avantages en font hautement recommander l'emploi : ils mettront fin à cette mauvaise utilisation des tonneaux, qui bonifient le vin, mais gâtent l'eau, même javellisée.

Dr Bonnette,
Médecin militaire.

LÉGION D'HONNEUR

Notre collaborateur Ch. Lenormant, Professeur agrégé de la Faculté de Paris, chirurgien des hôpitaux, médecin-chef de l'Autochir. n° 1, vient d'être nommé chevalier de la Légion d'honneur. Nous sommes heureux de lui adresser nos bien vives félicitations.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevalier : M. Poulsin (Ernest), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 4e région.

— M. Bourgès (Michel), médecin-major de 2e classe (active) à l'hôpital auxiliaire 227, à Marseille.

— M. Franceschetti (Léopold), médecin-major de 2e classe (active) au 15e bataillon de tirailleurs malgaches.

— M. Hamelin (Philippe), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (territorial) au 154e rég. d'infanterie : médecin d'un zèle, d'un dévouement et d'un courage remarquables, dont il a donné les plus belles preuves dans les combats du 16 au 25 Avril 1917. A été blessé grièvement, à son poste, le 25 Avril.

Sont cités à l'ordre du jour :

— M. Malapert (Henri), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'ambulance chirurgicale automobile n° 14 : chirurgien de grande valeur. Très belle attitude à Wiencourt pendant le bombardement des 17, 18 et 20 Août, 2, 4, 5, 6, 7 et 11 Septembre 1916. A réconforté les blessés par son courageux entrain et a fait preuve de qualités d'organisateur comme chef de service de l'ambulance auto-chirurgicale n° 7.

— M. Bonnecaze (Jacques), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire remarquable par son allant et sa crânerie. Le 22 Avril 1917, s'est porté, sous le bombardement, au secours d'une batterie voisine très éprouvée par la perte de tous ses officiers. A réussi à rétablir le calme dans cette unité un peu désemparée; a organisé les secours avec le plus grand sang-froid, faisant preuve, pendant plusieurs heures, d'une énergie et d'un dévouement admirables.

— M. Klingevicl (Jean), médecin aide-major au 4e rég. d'infanterie, 2e bataillon : d'une froide bravoure, s'est prodigué au cours de l'attaque du 16 Avril 1917, marchant avec les premières vagues d'assaut, soignant et réconfortant les blessés, donnant à tous l'exemple de ses belles vertus militaires. Grièvement blessé sur la position conquise.

— M. Baroncelli (Georges), médecin aide-major de 1re classe de l'artillerie de la ...e de cavalerie (54e rég. d'artillerie) : médecin d'un dévouement absolu. Professionnel de la bravoure. Fait l'admiration de ses camarades et des hommes du groupe de l'artillerie de la ...e. Sérieusement blessé, le 17 Avril 1917, en assurant son service sur les positions de batterie sous un violent bombardement qui y causait des ravages.

— M. Aurousseau (Léon), médecin aide-major de 2e classe au 31e rég. d'infanterie, 3e bataillon : médecin aide-major de 2e classe de réserve. Présent depuis le début de la campagne. N'a cessé de montrer le plus pur dévouement, la plus grande énergie et la plus grande bravoure. Par son action personnelle et son ascendant sur les hommes, contribue à maintenir très élevé le moral de la troupe. Pendant la bataille du 16-18 Avril 1917, a parcouru sans cesse le champ de bataille sous le violent bombardement et le tir des mitrailleuses, allant jusqu'aux postes les plus avancés exalter le courage et l'ardeur des hommes et panser les blessés. Déjà trois fois cité.

— M. Sougeron (Charles), médecin aide-major de 2e classe, chef du service médical au 25e groupe du 3e R. A. P. : prodigue, en toutes occasions, ses soins les plus dévoués aux blessés. Dans les nombreuses circonstances où le groupe a eu des victimes, n'a pas attendu qu'on lui apporte les blessés au poste de secours; sans souci du danger, est allé les chercher sous le bombardement.

— M. Gilbert Robin, médecin auxiliaire à la division marocaine, 1er rég. de tirailleurs, 4e bataillon : « Pendant les journées du 17 au 21 Avril 1917, s'est fait remarquer par son entrain et son mépris du danger. Aussitôt après le départ des vagues d'assaut et dans un terrain battu par les mitrailleuses, a réussi à évacuer 3 officiers grièvement blessés. »

— M. Michel (Georges), médecin aide-major de 2e classe du 1er groupe de cyclistes, au groupe cycliste depuis le commencement de la campagne : a su, par son dévouement inlassable, gagner l'affection de tous les chasseurs. A pris part à tous les engagements du groupe où il s'est toujours fait remarquer par son grand mépris du danger. Vient à nouveau, au combat du 22 Mars 1917, à M...-S..., de faire preuve du plus beau courage en soignant de nombreux blessés sur la ligne de feu et sous un bombardement d'une extrême violence. Deux fois cité.

— M. Ardillier (René), médecin aide-major de 2e classe au 6e bataillon du 202e rég. d'infanterie : « Médecin très brave et très dévoué. A donné à tous un bel exemple de courage et de dévouement, en se rendant, le 29 Avril 1917, dans les tranchées de 1re ligne, sous un bombardement des plus violents, pour donner ses soins à des soldats grièvement blessés ».

NOUVELLES

L'accession au grade de médecin auxiliaire. — M. Rigal, député, ayant exposé à M. le ministre de la Guerre que, dans les Ecoles militaires de Santé de Lyon et de Bordeaux, pour être admis aux épreuves des derniers examens subis par les étudiants en médecine, pour l'aptitude au grade de médecin auxiliaire, les directeurs ont fixé la note moyenne minimum à 10 sur 20, tous les candidats, dans ces écoles, ayant été déclarés admis, et lui demande : 1° pourquoi la direction de l'Ecole du Val-de-Grâce, à Paris, a fixé la moyenne minimum à 11 sur 20, ce qui a fait éliminer plusieurs candidats dont la moyenne a dépassé 10; 2° pourquoi le même règlement, pour les mêmes examens, n'a pas été également appliqué dans toutes les Ecoles militaires de Santé, a reçu la réponse suivante :

« L'instruction du 8 Avril 1917 a défini les règles générales qui doivent être suivies, dans les centres d'instruction des armées et de l'intérieur, par les commissions chargées d'examiner les candidats à l'emploi de médecin auxiliaire : mais cette instruction ne pourra être appliquée qu'aux candidats appartenant à la classe 1918 et actuellement en cours d'instruction. Antérieurement à cette date et avant la promulgation de l'instruction visée ci-dessus, les directeurs du Service de Santé de Paris, Lyon et Bordeaux ont eu à organiser l'enseignement des étudiants en médecine à deux inscriptions des classes 1914, 1915, 1916 et 1917, versés dans les sections d'infirmiers, après entente avec le commandement, en vue de leur préparation à l'emploi de médecin auxiliaire. Dans chacun des trois centres, la note d'admissibilité a été fixée d'après la valeur de l'examen : à Lyon, tous les candidats ont été reçus avec une moyenne supérieure à 12; à Bordeaux, trois candidats ont été refusés avec une moyenne très inférieure à 10, les autres reçus avec une note supérieure à 11. Dès lors, les candidats de Paris n'ont pas été désavantagés par rapport à ceux de Lyon et de Bordeaux, puisque, dans les trois centres, tous les candidats ont été reçus avec des notes supérieures à 11. »

La répression des avortements criminels. — La Société de Médecine légale de France émet le vœu que le Parlement vote sans retard la proposition de loi adoptée en première lecture par le Sénat, à la date du 7 Février 1913, et ayant pour objet :

1° L'interdiction et la répression de toute propagande néo-malthusienne;

2° La surveillance des maisons d'accouchement;

3° La correctionnalisation de l'avortement volontaire.

Convaincue de l'importance croissante du péril national que constitue la multiplication des avortements volontaires, la Société de Médecine légale estime que les dispositions de la loi doivent comprendre les quatre mesures ci-après énoncées :

1° Observation exacte de l'obligation de déclarer aux mairies les cas de mortinatalité, obligation dès à présent imposée par le Code civil.

2° Excuse absolutoire accordée à l'avortée qui a dénoncé l'auteur de l'avortement, ou au moins diminution obligatoire de la peine à laquelle elle peut être condamnée.

3° Stipulation par la loi que le médecin cité en justice, toujours dispensé de témoigner quand sa conscience le lui interdit, demeure libre de fournir son témoignage à la justice répressive sans s'exposer à aucune peine; qu'il doit le faire, au surplus, contre les auteurs des avortements envers lesquels il n'est retenu par aucune obligation professionnelle.

4° Droit de citation directe, en matière d'avortemen

volontaire, accordé aux syndicats médicaux, aux administrations d'Assistance publique, aux établissements d'utilité publique ayant pour objet le relèvement de la population ou de la moralité.

NÉCROLOGIE

Le Dr **Jouty** (d'Oran), dont nous publions un article dans ce numéro même, vient de mourir à Lyon d'une septicémie foudroyante due à une infection accidentelle. Tous ceux qui avaient pu, camarades ou amis, apprécier son intelligence remarquable, sa belle culture générale, ses goûts d'artiste, ses nobles qualités d'homme sentiront cruellement sa mort; c'est une perte réelle pour les malades au service desquels il mettait une compétence en oto-rhino-laryngologie et une habileté opératoire affirmées par maints travaux scientifiques. Depuis la guerre, il s'était dépensé sans relâche à Oran, puis à Bel-Abbès où l'avait envoyé la mobilisation, enfin à Lyon où il était chargé d'un service spécial. D'une santé précaire, mais n'épargnant jamais ses forces, mises tout entières au service des blessés, il tombe sur la brèche.

Caisse d'Assistance médicale de Guerre
ET
Secours de Guerre à la Famille médicale (réunis),
5, rue de Surène, Paris (8e).

Le total de la souscription au 31 Juillet 1917 s'élève à 820.000 francs.

Souscriptions reçues du 16 au 31 Juillet 1917.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

3.295 francs : Dr Pouey, Montevideo (Uruguay).
536 francs : Dr Fontoynont, Tananarive (6e vers.).
500 francs : Drs Knopf (Adolphus), New-York. — Tuffier, Paris (2e vers.).
250 francs : Dr Bailey (Penrce), New-York.
240 francs : Dr Bussière, Chamalières (P.-de-D.) (2e vers.).
200 francs : Drs Servin, Paris (3e vers.). — Zuber, Paris (5e vers.).
100 francs : Drs Alibert, Paris (3e vers.). — Béranger, Beauvais (3e vers.). — Chenet, Paris (5e vers.). — Courtade (A.), Paris. — Duvernny, Belfort (5e vers.). — Jacob, Paris (4e vers.). — Lhomond, Saint-Lô (2e vers.). — Maignal, Dakar (7e vers.). — Robert, aide-major 1re classe 1er rég. tirailleurs (abandon d'honoraires).
80 francs : Drs Clément (V.), Paris (9e vers.). — Malbois, Beni-Saf (Oran) (4e vers.).
76 francs : Dr Lesson, Bizerte (Tunisie).
75 francs : Dr Durand (Ch.), Djerba (Tunisie) (2e vers.).
50 francs : Drs Bellet, médecin principal « Croiseur-Michelet », armée navale. — Camiade, 85e territorial, Brouvelieures (Vosges) (2e vers.). — Compans, Podensac (Gironde) (3e vers.). — Izart, 8e chass. d'Afrique, secteur 501 (Armée d'Orient). — Oyon, Paris (2e vers.).
45 francs : Dr Bouvat, St-Péray (Ardèche) (4e vers.).
40 fr. 75 : Dr Charrier, Marseille.
40 francs : Dr Dulout, Sauzé-Vaussais (Deux-Sèvres) (2e vers.). — Mlle le Dr Landais, Paris (10e vers.).
35 francs : Dr Moret, Bordj-Beni-Hindel (Alger) (7e vers.).
30 francs : Dr Ferrand (J.), Blois (2e vers.).
25 francs : Dr Marsy, Anor (Nord) (2e vers.).
23 fr. 80 : Dr Capdeville, Pau.
20 fr. 30 : Dr Hanriot, aide-major, 5e génie, 29e Cie.

20 francs : Drs Ferrand (Louis), mobilisé, de Blois (2e vers.). — Gaillard (Paul), Arlanc (P.-de-D.). — Gorde, Marseille. — Pécheau, Vic-sur-Cère (Cantal). — Veilleau, Paris (3e vers.). — Ygouf, Saint-Lô (2e vers.). — X. Y., secteur 218 (4e vers.).

14 fr. 05 : Drs Paillé, Saint-Servan. — Quantin, Ploucscat (C.-du-N.) (2e vers.).

13 fr. 85 : Dr Marsat, Lathus (Vienne).

12 fr. 95 : Dr Mangin, St-Martin-d'Ablois (Marne), (3e vers.).

10 francs : Dr Guillemin, Clermont-Ferrand (3e vers.). — Mme le Dr Tallez, Verrières (Loire).

7 francs : Dr Rousseau, Herbignac (Loire-Inférieure) (2e vers.).

Souscriptions reçues du 1er au 15 Août 1917.

500 francs : Un groupe de médecins espagnols amis de la France, en mission au front français. — Drs Comte (A.), Paris (2e vers.). — Ribemont-Dessaignes, Paris (2e vers.).

300 francs : Dr Hotchkiss, Kayes (Haut-Sénégal, Niger).

200 francs : Dr Mahu, Paris (18e vers.). — Mme le Dr Thuillier-Landre, Paris (2e vers.).

105 francs : Un membre du Syndicat de la région nortaise (2e vers.).

100 francs : Drs Bonbet, Nicey (Côte-d'Or) (2e vers.). — Charnaux, Vichy (2e vers.). — Michel, Paris (2e vers.). — Noir, (J.), Paris (7e vers.). — Rousseau, Paris.

60 francs : Drs Semelaigne, Neailly-sur-Seine (5e vers.). — Therre (A.), Vichy (4e vers.).

50 francs : Drs Alex, Roanne (4e vers.). — Mlle le Dr Delporte, Paris (2e vers.). — Dujarier, Rennes (9e vers.). — Engelbach, Le Havre (7e vers.). — Leremboure, médecin-major, ambulance de C. M. de la 156e A. O., S. P. 503. — Un médecin-major, en l'honneur de son affectation à un poste dangereux réclamé par lui.

40 francs : Dr Valat, Cahors (2e vers.).

30 francs : Drs Crudeli, Calvi (Corse) (13e vers.). — Dousset, médecin principal, Mopti (Haut-Sénégal, Niger).

25 francs : M. Capoté, Paris (6e vers.). — Mme le Dr E. Delanoé, Mazagan (Maroc) (2e vers.). — Drs Grasset (Raymond), Clermont-Ferrand (2e vers.). — Mme le Dr Jacobson, Cléry (Loiret) (3e vers.). — Julliard, Châtillon-de-Michaille (Ain) (20e vers.). — Keim, médecin-major, Paris.

24 francs : Dr Laffitte, aide-major, dépôt d'éclopés, Remiremont.

20 francs : Drs Adam, aide-major, 23e infanterie S. P. 194. — Badiole, Bordeaux (2e vers.). — Esquier (A.), médecin de la marine, Thasos. — Gonnet (Paul), Lyon (2e vers.). — Meyssant, médecin-chef, ambulance 7/XV, S. P. 129. — Siguan, Port Saint-Louis-du-Rhône (5e vers.). — Villatte, médecin-major, ambulance 5/18, S. P. 6 (en l'honneur d'un nouveau-né).

10 francs : Drs Clerc, Orgelet (Jura) (2e vers.). — Martin (Félix), Saint-Sorlin (Drôme). — Sarrazin, Monségur (3e vers.). — E. A., Melun. — X..., Alais (Gard).

5 francs : Dr Jagueneau, Saint Georges-de-Montaigu (Vendée) (3e vers.). — Anonyme, Magny-en-Vexin (6e vers.).

Engagements de versements mensuels reçus du 16 au 31 Juillet 1917.

MM. les docteurs : Charrier (Léon), (B.-du-R.), 10. — Martin (Félix), (Drôme), 5. — Paachet (Victor), (Somme), 20.

reçus du 1er au 15 Août 1917.

MM. les docteurs Bisquerra (Constantine), 5. — Dousset, médecin principal (Haut-Sénégal, Niger), 10.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le Trésorier (*sans indication de nom*) de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris (VIIIe).

La Caisse d'Assistance médicale de Guerre a alloué, en secours immédiats, sur les 10 pour 100 affectés à ce service, une somme de 84.382 francs.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Docteur en médecine, prof. dans Ecole de méd., demande remplacement à Paris, ou suite médicale à prendre. *Pressé.* — Ecrire *P. M.*, n° 1725.

On désire acheter crédence ou contact tournant Gaiffe ou Drault. Faire offres. Ecrire *P. M.*, n° 1728.

Veuve de médecin cherche place d'économe dans maison de santé. — Ecrire *P. M.*, n° 1722.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.

Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

I. *Encore la nouvelle circulaire sur les médecins inaptes.* — II. *Comment nous pourrions être utiles à nos collègues américains. Suggestion d'un médecin de bataillon.* — III. *Offre d'une personne charitable pour l'adoption de deux orphelins de la guerre.*

I

J'ai reçu plusieurs lettres de correspondants avides d'être fixés sur la question de l'inaptitude à faire campagne. Je ne peux mieux leur répondre qu'en reproduisant *in extenso* le texte de la circulaire supprimant l'inaptitude telle que les règlements la concevaient hier. A ce propos, quelques confrères de l'intérieur auraient pris plutôt mal mon intervention en cette affaire. Quand ils auront lu la note si sage et si nette du 20 Août 1917, adressée aux Armées par M. le sous-secrétaire d'Etat du Service de Santé, je suis parfaitement sûr que, mieux avertis, ils applaudiront sans réserve à la juste mesure qui met chacun à sa place.

Les Alliés redisent sans cesse qu'ils combattent pour la justice; mais la meilleure façon de le prouver n'est-elle pas d'abord d'être juste envers soi-même, envers le prochain, et de ne pas empiéter sur les droits d'autrui? Grâce à la nouvelle réglementation, les confrères âgés qui peinent sur le front depuis trois ans vont céder la place à ceux de l'intérieur; ceux-ci, à leur tour, gagneront les brisques glorieuses dont ils seront si fiers plus tard. Et ainsi tout sera très bien. Voici donc ladite circulaire :

« Il est aujourd'hui nettement démontré, par l'expérience quotidienne, que la plupart des officiers du Service de Santé, catégorisés comme inaptes à faire campagne, sont susceptibles de déployer une grande activité professionnelle dans les divers postes qui leur sont confiés sur le territoire.

« Dans ces conditions, j'estime que l'expression « inaptitude à faire campagne » ne correspond pas à la réalité des faits et que les officiers du Service de Santé classés sous cette rubrique sont parfaitement capables d'occuper aux armées de nombreux emplois.

« En un mot, tout officier du Service de Santé qui sur le territoire assume la responsabilité d'un service, qui met en œuvre son activité professionnelle, peut, sans aucun doute, remplir les mêmes fonctions dans certaines formations appartenant aux armées.

« En conséquence, j'ai décidé :

« 1° La mention « inaptitude à faire campagne » sera remplacée par la mention » aptitude restreinte »:

« 2° Les officiers du Service de Santé de cette catégorie prendront place sur la liste du tour de départ aux armées, dans les mêmes conditions que les officiers dits aptes à faire campagne. Quand ils seront touchés par leur tour de départ, ils seront mis en route sur les armées, où ils recevront un emploi correspondant à leur compétence et à leur aptitude.

« La mention « aptitude restreinte » sera portée sur leur ordre de mise en route;

« 3° Une fois parvenus à la gare régulatrice, ces offi-

ciers seront examinés, s'il y a lieu, par le médecin-chef de la réserve du personnel. Si un doute s'élève sur l'état de santé d'un officier, celui-ci sera hospitalisé dans une formation sanitaire où le médecin consultant d'armée a son service (ou chirurgien consultant de centre hospitalier). Le médecin ou chirurgien consultant statuera.

« Dans le cas où l'officier serait reconnu impropre au service, il sera renvoyé à sa région d'origine en vue d'une proposition réglementaire pour la mise hors cadres;

« 4° Si, au moment où il est touché par son tour de départ, un officier déclare se trouver dans l'impossibilité de subir un déplacement, il y aura lieu de l'hospitaliser dans le service d'un médecin ou chirurgien, chef de secteur. Celui-ci statuera et, au cas où l'officier serait reconnu impropre au service, une proposition régulière de mise hors cadres sera faite au ministre. »

Signé :
JUSTIN GODART.

II

Parmi les lettres que je reçois, beaucoup contiennent des idées originales et pratiques. Dans la mesure de mes faibles moyens, je prends toujours à tâche d'en informer ceux de nos dirigeants susceptibles de s'y intéresser. Je voudrais vous soumettre aujourd'hui la proposition d'un confrère, du front de Salonique. Il s'agit d'une aide possible à nos nouveaux alliés transatlantiques.

Nos amis américains, en effet, vont bientôt prendre leur place d'honneur sur la ligne de feu. Des missions nombreuses les ont précédés pour étudier nos organisations de guerre aussi bien que nos formations sanitaires. Au point de vue H. O. E., auto-chir., ambulances divisionnaires, centres hospitaliers, etc., les missionnaires, qui tous ont fait campagne à Cuba ou au Mexique, ont pu aisément se rendre compte des mesures qu'ils auraient à prendre eux-mêmes, soit à l'avant, soit à l'arrière.

Mais il est une question importante que, malgré toute leur bonne volonté et leur savoir, ils n'auront peut-être pas pu mettre au point en quelques semaines. Je veux parler du poste de secours et de la pratique spéciale du médecin de bataillon.

Depuis trois ans, à force d'écouter ces confrères qui vivent dans la tranchée avec le Poilu et qui, eux, font réellement la guerre, j'ai pu me faire une petite idée des difficultés auxquelles ils se heurtent à chaque heure. Sans parler du péril de mort, quelle tâche ardue est la leur! Ici, il leur faudra se faire diplomates; là, ils devront être paternels; ailleurs, le langage sera rude, alors que leur pauvre cœur se fond de pitié! Choisir un emplacement convenable, disposer les aides, répondre aux exigences du commandement, improviser abris et appareils de fortune, non, on ne saura jamais à quelle école terrible vient de se former la jeunesse médicale française!

Convaincu par sa propre expérience que la « médecine de bataillon » exige un acquis que le temps seul peut donner, mon correspondant de Salonique se demande si nous, Français, ne pourrions pas faire profiter nos amis américains des connaissances techniques spéciales, amassées au prix de tant de souffrances. Son idée, que vous trouverez développée dans sa lettre ci-après, me paraît si opportune et si juste, que je voudrais la voir élargie encore.

Les médecins de bataillons, qui sont de loisir entre deux séjours aux tranchées, ne pourraient-ils pas, dans de petits Rapports très brefs, expliquer comment ils comprennent leur tâche et indiquer les meilleures conditions matérielles requises pour la bien remplir? Parmi ces notes, — brèves, je le répète à dessein, — on choisirait les plus pratiques et les plus vivantes. Au besoin, leurs auteurs seraient appelés à Paris pour compléter les idées émises et les justifier. Les chefs de la Croix-Rouge américaine assistant aux débats pourraient se faire une opinion, encore plus précise qu'ils ne l'ont, sur le rôle éventuel de leurs subordonnés affectés aux unités combattantes.

De cette enquête écrite et parlée sortiraient des directions utiles à tout le monde. Il est bien certain que ce que je dis là est un peu audacieux, mais cela est-il pour effrayer nos nouveaux amis? Et puis, en ce qui nous concerne, où sont les traditions, où les règlements qui n'ont pas été transformés, fondus, renouvelés au souffle brûlant des réalités guerrières?

D'ailleurs, il n'importe. Un confrère expérimenté, de haute valeur et que tout le monde estime à l'Institut Pasteur, où il est attaché, offre en tout désintéressement une idée qu'il croit utile; de mon côté, je la transmets fidèlement à qui de droit en souhaitant qu'on la mette en pratique, ne serait-ce que pour rendre hommage à ces médecins de bataillons à qui le pays doit tant, et que je prie de trouver ici l'hommage de mon admiration émue.

Maintenant, la lettre :

Aux Armées, 22 Août 1917.

Monsieur et très honoré Confrère,

Je n'ai point le plaisir d'être connu de vous, mais il importe assez peu, car il ne s'agit point d'une question personnelle.

Comment pouvons-nous être utiles à nos confrères américains, qui ont le si beau geste de venir faire la guerre à côté de nous?

Vous avez trop souvent — et, si vous me permettez de le dire, trop bien abordé des questions connexes dans *La Presse Médicale*, pour que celle-ci vous reste indifférente, aussi, je vous soumets les réflexions suivantes.

L'expérience est un bien trop précieux — et trop rude — à acquérir pour ne la point partager avec ceux qui en sont encore dépourvus. Or, il y a deux sortes de manières d'être médecin militaire. A l'arrière, dans des hôpitaux ou ambulances; là, à quelques variantes près, c'est la médecine et la chirurgie de paix, et nos confrères américains n'ont nul besoin de nos leçons. Mais il y a d'autres fonctions aux Armées : celles de médecin de l'avant, de médecin de bataillon. Et ceci devient fort différent.

Pour être médecin de bataillon, il n'est point indispensable de posséder un bagage scientifique et une érudition considérables. Mais il est une série de connais-





sances juxta et para-médicales — voire et surtout extra-médicales — qui sont d'un secours infiniment précieux. Ce sont ces connaissances qu'aucun de nous ne possédait au début de la guerre, et pour cause.

Je ne fais point allusion aux connaissances de l'organisation militaire, ou de l'administration, dont les éléments se trouvent dans tous les manuels. Je veux parler des données pratiques et expérimentales : Comment choisir l'emplacement de son Poste de secours dans un secteur calme — dans un secteur d'attaque? Comment l'organiser intérieurement — et aux abords? Comment régler, suivant les circonstances, le rôle de ses brancardiers, de ses infirmiers? — Quel matériel (si simpliste!) est *vraiment* utile? Puis aussi : Comment organiser le Service de Santé, *en fait*, dans un bataillon, en secteur calme? Comment « passer la visite » au repos, de manière à obtenir le meilleur rendement? Ce qu'il est *pratique* de faire au point de vue hygiène, eau de boisson.

En un mot, tout ce qui constitue « l'expérience personnelle » que possèdent tous les vieux médecins de bataillon et qui leur permet de « faire marcher » leur service dans des conditions où de nouveaux venus à la guerre ne peuvent réussir à bien soigner leurs blessés. Eh bien, toute cette « expérience acquise » ne se trouve, je le crois du moins, écrite nulle part. Dans ces conditions, ne pourrait-on tenter de la condenser en une cinquantaine de pages? Ce travail pourrait être fait — ou mieux — par une sorte de « réunion officieuse » de médecins de bataillon, car elle s'adresse à des médecins de bataillon américains. Les médecins de grade plus élevé sont en dehors des difficultés qui assaillent les médecins de l'avant, la question les touche moins.

Si vous pensez que réunir une commission est aléatoire et difficile, je suis disposé — sans y chercher, j'affirme, d'intérêt personnel, — à tenter de rédiger ces quelques pages : Je suis aux Armées, zone des opérations, depuis le 2 Août 1914..., J'ai roulé dans bon nombre de coins : la Belgique, l'Allemagne du Centre (un peu plus que je n'aurais voulu), puis le front français, la Somme, et maintenant, le front oriental. Je suis depuis Avril 1916 au même bataillon d'infanterie coloniale (ainsi qu'il convient, naturellement, à un chimiste professionnel); aussi me suis-je permis de vous donner l'idée ci-dessus... pour ce qu'elle vaut. Si vous la jugez mériter quelque attention et que vous veuilliez bien me le faire savoir, j'en serais très heureux.

Croyez, Monsieur et très honoré Confrère, etc., etc.

Dr H. D...

III

Je vous avais parlé, la dernière fois, d'un vétéran de notre art, le Dr X..., octogénaire dont l'infortune imméritée exigeait notre intervention immédiate. Ne vous inquiétez plus, le nécessaire est fait. L'*Association générale des médecins de France*, intervenant après un premier viatique expédié d'urgence, vient d'attribuer une pension au vieillard. De plus, la *Caisse d'Assistance médicale de guerre*, sur laquelle j'appelle sans me lasser votre attention, a de son côté voté une subvention mensuelle. Donc, notre frère malheureux est désormais à l'abri du besoin, et il m'a fait écrire une lettre de remerciements très émouvante. Songez donc! Tous ses enfants étant à la guerre, il était seul, malade, sans ressources, et voici que soudain, c'est toute une famille, la grande famille médicale qui accourt à son chevet et lui dit : me voilà! N'y avait-il pas là de quoi changer en joie son angoisse? Et encore une fois, merci à ceux qui, par leurs dons à la *Caisse d'Assistance médicale de guerre*, 5, *rue de Surène*, *Paris*, permettent d'accomplir tous ces petits miracles quotidiens, qui consistent à changer le mal en bien, et en aisance la misère.



Ce n'est pas sortir de mon sujet que de vous parler, en terminant, d'une proposition qui m'a été transmise par notre excellent confrère, le Dr Molinéry, de Barèges, tombé avant la guerre sur le champ de bataille du devoir professionnel, et dont je vous ai parlé en son temps. M. Molinéry m'informe que des amis à lui seraient désireux d'adopter deux orphelins de la guerre, appartenant de près ou de loin à la famille médicale « autant que possible catholiques ».

« Autant que possible » doit s'entendre, je pense, ainsi qu'il suit : Les tuteurs éventuels, catholiques eux-mêmes, ne voudraient probablement pas compliquer leurs devoirs de tutelle par une différence de religion; mais si j'ai bien compris leur pensée, cette question ne saurait être un obstacle insurmontable. Quelle que soit notre religion, ne sommes-nous pas tous Français, fils de la même Mère, et le Dieu que nous invoquons n'est-il pas le même pour tous, celui de la bonté et de la justice, le Dieu des bonnes gens, quoi!

Au surplus, admirez dans cette offre généreuse d'adoption le réconfort qui s'en dégage, tel un parfum délicat enclos dans un vase précieux. Sans doute, il y a des coquins sur terre; mais si le Veau d'Or est encore debout, — j'allais écrire de boue — si d'immondes aventuriers, qu'on voit passer de male vie à male mort, peuvent çà et là donner aux Poilus la nausée, que de belles âmes à côté de cela!

Je voudrais pouvoir publier tout ce que m'écrivent, dans leurs rares moments de tranquillité, les jeunes confrères qui, là-haut, face à l'ennemi, montent pour nous la garde. Ah! chers enfants, ils ne vous connaissent pas, les pessimistes endurcis qui pourraient douter de la France, cette France que vous avez sauvée et rachetée par vos souffrances, cette France que vous saurez refaire, toujours plus belle, toujours plus grande..., la « France éternelle »!

F. Helme.

FACULTÉ DE PARIS

Médecine opératoire. — Série supplémentaire de travaux pratiques sous la direction de M. le professeur Aug. Broca.

Une série supplémentaire de travaux pratiques de médecine opératoire, destinée aux élèves n'ayant pas accompli régulièrement ces exercices au cours du semestre écoulé; ou ajournés à l'examen, aura lieu du 1er au 15 Octobre 1917.

Les demandes d'admission, motivées, devront être adressées à M. le Doyen, du 17 au 29 Septembre 1917.

Les étudiants admis auront à acquitter un droit de laboratoire de 50 francs.



administration prolongée
de
GAÏACOL INODORE
à hautes doses
sans aucun inconvénient
par le THIOCOL "ROCHE"
uniquement sous forme de
SIROP "ROCHE"
COMPRIMÉS "ROCHE"
CACHETS "ROCHE"
Echantillon et Littérature :
PRODUITS
F. HOFFMANN-LA ROCHE & Cº
21, Place des Vosges Paris.
CACHETS "ROCHE" DE THIOCOL
Chaque cachet renferme 0gr50 de THIOCOL "ROCHE"
Sirop Roche
Ch. Weiss
COMPRIMÉS ROCHE DE THIOCOL

NOUVELLES

La relève médicale à l'armée d'Orient. — M. le commandant Josse, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre : 1° pourquoi les médecins militaires de l'armée d'Orient ne sont pas traités de la même façon au point de vue de la longueur de la période à passer dans cette armée, quelques-uns d'entre eux ayant vu successivement un certain nombre de leurs camarades revenir en France sans maladie, alors qu'ils y sont eux-mêmes depuis plus de vingt mois ; 2° si un tour de départ pourrait être établi, a reçu la réponse suivante :

« La relève des officiers du Service de Santé de l'armée d'Orient s'effectue dans les conditions prévues et appliquées au front des armées du Nord et du Nord-Est. Il ne paroît pas possible de suivre un tour de départ pour l'envoi du personnel à l'armée d'Orient. En raison de l'aptitude physique complète nécessaire pour résister, dans les meilleures conditions, au climat de la péninsule balkanique, le choix des officiers envoyés à l'armée d'Orient s'est toujours fixé sur les éléments jeunes et sains et sur les volontaires de tout âge réunissant également la condition d'aptitude physique. »

L'aptitude à faire campagne à l'armée d'Orient est déterminée par les médecins. — M. César Trouin, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre quelle est l'autorité médicale compétente pour décider souverainement de l'aptitude ou de l'inaptitude à faire campagne dans l'armée d'Orient, a reçu la réponse suivante :

« Il appartient aux médecins-chefs de service des dépôts, aux médecins-chefs des formations sanitaires et aux médecins des secteurs, suivant les cas, de se prononcer sur l'aptitude ou l'inaptitude à faire campagne à l'armée d'Orient. D'autre part, en ce qui concerne la destination à donner, après guérison, aux militaires évacués de l'armée d'Orient, des dispositions récentes ont établi que les commissions de réforme seules auront qualité pour prononcer l'inaptitude à servir à l'armée d'Orient. »

Une victime des études chimiques de guerre. — M. le pharmacien-major Lazennec a été victime d'un grave accident en étudiant une substance dangereuse dans le laboratoire du professeur Moureu, de l'Institut. Il est soigné dans le service du professeur Achard, à Necker.

Le ministre de la Guerre a tenu à rendre hommage à cette victime du devoir et lui a conféré la croix de la Légion d'honneur, qui lui a été remise à l'hôpital.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

MÉDAILLE MILITAIRE.

— M. Tourong (Jean), médecin auxiliaire (active) du 30e bataillon de chasseurs alpins, S. H. R. : médecin auxiliaire d'une bravoure et d'une énergie remarquables. Se dépense sans compter depuis le début de la campagne avec la plus belle abnégation et le plus beau dévouement. Toujours en première ligne, prodigue ses soins aux blessés, sous les plus violents bombardements, avec un absolu mépris du danger. Une blessure. Deux citations.

— M. De Moindrcy (Joseph), médecin auxiliaire (active) au 1er bataillon du 44e rég. d'infanterie : médecin auxiliaire qui a fait preuve, en toutes circonstances, de dévouement, de zèle et d'abnégation, en prodiguant ses soins aux blessés, sans souci des fatigues et des dangers. A été très grièvement blessé, le 21 Mai, en assurant son service sous un violent bombardement.

— M. Szczyplorski (Elisée), mat. 2141, médecin auxiliaire (active) au 214e rég. d'infanterie : modèle de dévouement et de bravoure. S'est distingué en maintes circonstances et particulièrement le 21 Mai 1917, en se portant à deux reprises, en plein jour, sur un terrain découvert et à 150 mètres des réseaux ennemis, pour deux hommes du régiment qu'il a ramenés dans nos lignes au prix d'efforts inouïs. Trois fois cité à l'ordre.

— M. Lechoisne (Jules, dit Bernardin), médecin auxiliaire (réserve) à la 9e compagnie du 170e rég. d'infanterie : modèle de dévouement et de bravoure; s'est brillamment conduit dans tous les combats où le régiment a été engagé : deux fois blessé, a refusé d'être évacué. A fait preuve à nouveau de belles qualités de courage et de sang-froid lors de l'attaque du 4 Mai 1917. Trois fois cité à l'ordre.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Veuve médecin prendr. p. hiver dans sa villa, bord de mer, enfants ou jeunes gens délicats. Collège à proximité. — Ecrire *P. M.*, n° 1465.

Clientèle à céder, banlieue de Paris. Suite de bail, mobilier, matériel. Légère indemnité. — Ecrire *P. M.*, n° 1466.

Veuve de médecin cherche place d'économe dans Maison de Santé. — Ecrire *P. M.*, n° 1722.

Médecin expérimenté, non mobilisable, connaissant plus. spécialités, désire situat. médicale en deut. ou paraméd., région S.-E. de préférence, actuellement ou après guerre. Pourrait s'intéresser financièrement. — Ecrire *P. M.*, n° 1724.

Docteur en médecine, prof. dans Ecole de méd., demande remplacement à Paris ou suite médicale à prendre. Pressé. — Ecrire *P. M.*, n° 1725.

On désire acheter crédence ou contact tournant Gaiffe ou Drault. Faire offres. Ecrire *P. M.*, n° 1728.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Indications thérapeutiques : anorexie, troubles digestifs, insuffisance hépatique ; adynamie consécutive aux blessures ou fatigues de la guerre.

Traitement le plus actif :

Tannurgyl du Dr Le Tanneur

15 gouttes à chacun des 2 repas dans un peu d'eau —

C'est un sel de Vanadium non toxique — Envoi gratuit aux médecins

6 rue de Laborde — Paris —

Paris — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

« La Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.
Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

I. *A propos d'un hommage américain à la Chirurgie française.* — II. *Une bonne nouvelle pour nos étudiants mobilisés.*

I

M. Jean-Louis Faure, le maître chirurgien, l'incomparable ami, vient de me faire tenir une courte notice de deux pages, où un membre distingué de l'*Association des Chirurgiens de San Francisco*, M. Dudley Tait, signale avec les plus grands éloges l'effort chirurgical français.

Aux heures terribles que nous vivons, nous n'en sommes plus, évidemment, à une louange ou à un blâme près. La guerre, qui trempe les âmes, nous a rendus trop réalistes pour que nous nous prenions à des compliments, d'où qu'ils viennent. Il s'agit de bien autre chose : Le résultat le plus parfait par la technique la plus sûre, les meilleurs chirurgiens pour les meilleurs soldats, voilà l'unique affaire du moment, le reste n'est que vanité.

Aussi, me serais-je d'autant moins arrêté à la manifestation toute spontanée de M. Dudley Tait, grand ami de la France, que les chirurgiens n'ont en général nul besoin qu'on les encense. Il m'a paru cependant utile d'enregistrer ce bon témoignage transatlantique, parce que, dépassant de beaucoup les intentions de l'auteur, il met admirablement en relief les défauts et les qualités de notre race, toujours prête à s'adapter aux situations les plus périlleuses et les plus imprévues, mais toujours portée aussi à critiquer tout ce qui vient de ses enfants.

Lisant sans aucun parti pris les *Bulletins de la Société de Chirurgie*, j'y ai trouvé parfois des appréciations tellement sévères, émises en un langage si âpre, — d'ailleurs signalé très justement à l'attention de ses collègues par M. Delorme, — que j'en restais d'abord comme gêné et confus pour les confrères ainsi traités. Et puis, optimiste quand même, je me disais que cette brutale franchise aurait du bon si elle devait écarter les non-valeurs et les communications insignifiantes. Seul, le démenti que nous pouvions donner à notre réputation de courtoisie m'inquiétait; mais M. Tait se charge de prouver que l'étranger, retenant seulement le fruit sans s'arrêter aux piquants de l'enveloppe, sait à merveille faire la part du feu dans les discussions. J'ajoute, pour être juste, que les polémiques observées aujourd'hui existèrent chez nous de tout temps.

⁂

Lorsque, au XVIe siècle, le très grand Ambroise Paré rédige son mémoire sur les « *Playes par*

harquebuse et aultres bastons de feu », écrit vers 1545 et qu'on croirait d'hier[1] la controverse se fait autour de lui si ardente, qu'il lui faut tout l'appui du Prince pour que sa renommée n'en soit pas atteinte.

Vous vous rappelez qu'à la suite du siège de Rouen, où la gangrène gazeuse décima le meilleur de la noblesse française, tout le monde pensa que les projectiles étaient empoisonnés. Comme il ne s'agissait pas seulement d'une misérable chair à canon, mais de braves et puissants gentilshommes, Charles IX, sollicité de toutes parts, demande à Paré un Rapport — déjà! — Notre chirurgien national s'empresse de démontrer que la poudre, composée de substances très salubres, ne saurait être vénéneuse, et il conclut que « le vent austral » seul a causé tout le mal. Cette raison astrologique paraît à ses contemporains d'autant plus insuffisante, que Jean de Vigo, le Génois, a bien spécifié que les plaies par armes à feu contiennent un venin; aussi, Ambroise Paré ferait-il piteuse figure devant cette haute autorité si le vague de son étiologie n'était largement racheté par la précision de ses tableaux symptomatiques et la sagacité de ses méthodes thérapeutiques.

Le vent austral a été chassé par d'autres souffles plus modernes, mais les descriptions de Paré, ses procédés, ses remarques judicieuses sur la Chirurgie de Guerre ont gardé tant de force, malgré l'usure des siècles, qu'au début même du présent cataclysme les meilleurs d'entre nous ne craignirent pas de s'en inspirer.

Parmi les recommandations du vieux chirurgien, il en est une dont ses successeurs immédiats firent tout leur profit, et c'est la nécessité en campagne d'agir promptement, si l'on veut sauver le blessé. En dehors de ce principe, l'œuvre du maître ne fut pas aussi féconde qu'elle eût dû l'être. La chirurgie militaire, qu'il avait d'un seul coup portée aux plus hauts sommets, n'y demeura pas longtemps, mais cela n'est pas pour étonner ceux qui savent replacer les hommes dans leur milieu. A cette époque, on vit encore sous le joug des conceptions du Moyen âge. Sous peine de déchoir, l'homme de pensée doit s'interdire toute œuvre manuelle. C'est à grand'peine que la Médecine a pu prendre place parmi les sept arts libéraux; elle n'y a réussi qu'en bannissant de sa pratique l'acte chirurgical. Le chirurgien a-t-il du génie, il pourra se faire exceptionnellement une place spéciale en illustrant son art; mais celui-ci, malgré tout, ne pourra jamais sortir de l'ombre, et la corporation demeurera serve. Il n'en reste pas moins qu'après Paré, le principe des soins rapides étant enfin admis, Henri IV et Sully créent officiellement les médecins régimentaires; Richelieu et Louis XIII organisent, eux, les premières ambulances, mais il faut aller jusqu'à Louis XV pour que la Chirurgie, prenant sa juste place, conquière réellement ses lettres de noblesse. La date de 1731 est, à ce point de vue, mémorable, car l'Académie royale de Chirurgie est fondée cette année-là par lettres patentes de Sa Majesté. Tous les chirurgiens d'alors ont passé dans les armées du Roi, comme nos chirurgiens actuels ont passé dans les Armées de la République : Citerai-je les Louis, les Maréchal, les Dionis? Le Prince a jugé qu'il devait grouper tous ces hommes pour leur donner plus de force et d'activité.

Ne serait-ce que pour rappeler les uns à la modestie et susciter l'admiration des autres, j'aimerais à suivre les premiers pas de la nouvelle assemblée. Tout d'abord, elle s'occupe de refaire l'outillage chirurgical et d'en préciser l'emploi : A quoi servent les aiguilles, quelle forme doivent-elles avoir, comment les employer... Les ciseaux sont-ils utiles? Quand, comment, pourquoi?

Elle incite aussi ses membres à apprendre le latin et c'est un vrai scandale. En 1749, lorsque Louis « passe son acte » dans la langue de Cicéron, un gazetier ne s'exclame-t-il pas : « Tout est perdu, on parle latin à Saint-Côme! » A quoi Louis XV réplique ironiquement : « Et qui pis est, on le comprend ». Mais il n'importe. La besogne de l'Académie nouvelle eût été parfaite s'il n'y avait pas eu le concours, qui suivit Fontenoy. « Après la bataille de Fontenoy, écrit Larrey dans ses Mémoires, l'*Académie royale de Chirurgie* proposa de déterminer les cas des plaies d'armes à feu où il faut faire l'amputation de suite, et ceux où il convient de la différer. » C'est Faure, chirurgien du Royal-Vaisseau, qui emporta le prix. Dans ses conclusions, le lauréat affirmait la nécessité d'attendre jusqu'à ce que la fièvre contraignît à s'armer du bistouri : Il y a plus d'honneur à conserver un membre qu'à l'amputer avec dextérité et succès.

Cette opinion, contraire au bon sens et qui s'oppose à celle d'Ambroise Paré et de tous les chirurgiens militaires, fut heureusement combattue par Larrey dans sa thèse, soutenue en 1803.

« Lorsqu'un membre blessé par un coup de feu, dit-il, ne peut être conservé, il faut l'amputer sur-le-champ. *Les premières vingt-quatre heures sont les seules heures de calme que conserve la nature et dont il faut se hâter de profiter, comme dans toutes les maladies dangereuses, pour administrer le remède nécessaire.* » (Voir *Mémoires de Larrey*, tome II, page 453.)

Je voudrais que cette phrase, modifiée au point de vue temps, fût inscrite dans toutes les ambulances. Mais au fait, cela serait-il utile aujourd'hui, et les trente ans de progrès chirurgicaux accomplis en trente mois de campagne qui comptent plus du double, ne relèvent-ils pas

1. Voir à ce sujet l'intéressant ouvrage *La gangrène gazeuse*, par M. le professeur Guermonprez, de Lille (4 volumes, Rousset, éditeur, Paris, 1916).

tous du principe qui est à la base de toute chirurgie de guerre?

Se rapprocher coûte que coûte du blessé, opérer rapidement, lutter de vitesse avec l'infection microbienne, n'est-ce pas l'essence même de notre stratégie, et toute la tactique sanitaire ne découle-t-elle pas de là? Rappelez-vous : Cela a commencé par la suppression des antiques « bagnoles » à chevaux, remplacées par les camionnettes légères et rapides, pour aboutir au poste chirurgical avancé, contruit en sape, à une portée de fusil des combattants. Quelle avance, et comme M. Dudley Tait a raison d'attirer l'attention de ses compatriotes sur le chemin que nous avons parcouru!

Dans sa note, très ramassée et par suite extrêmement difficile à traduire, il s'étonne d'abord que ses compatriotes aient si peu songé à préparer chirurgicalement la guerre, alors que toute la chirurgie de la poitrine, de l'abdomen, des articulations, des fractures et des vaisseaux vient d'être bouleversée de fond en comble et renouvelée au bruit des canons meurtriers. Certes, quelques missionnaires américains ont bien parcouru les fronts français et anglais, ils ont bien donné des Rapports, mais qu'est cet effort à côté de la tâche à entreprendre? En Europe, la chirurgie de guerre seule retenait l'attention; en dehors des soins aux blessés, il n'y avait rien. Et si l'on en veut la preuve, on n'a qu'à consulter le *British Journal of surgery* :

« Je recommanderai encore tout spécialement les numéros de la revue hebdomadaire publiée par la Société chirurgicale de Paris (*Bulletins et Mémoires de la Société de Chirurgie de Paris*, Masson et Cie, éditeurs, 120, boulevard Saint-Germain, Paris), « écrit M. Tait, que je traduis de mon mieux. « Il y a là une véritable mine d'informations donnant un aperçu exact et caractéristique de l'effort réalisé par l'Ecole française. Cette publication est sans contredit le modèle mondial pour sa forme scientifique, sa tenue littéraire, son indépendance d'idées et sa grande précision. Sa valeur a encore été augmentée ces temps derniers par des contributions sans nombre dues au groupe de tous les jeunes chirurgiens de la guerre. Rien de plus intéressant et instructif que les Rapports et les discussions qu'ils suscitèrent; aucun chirurgien ne peut se dispenser de les connaître : ici, c'est un auteur qui, traitant des fractures, appuie son expérience sur 10.000 cas; ailleurs, c'est tel autre qui, traitant la question des plaies de poitrine, fournit 600 cas à l'appui de son mémoire, quand cet autre encore analyse magistralement des milliers de blessures abdominales.

« Les résultats remarquables obtenus par l'incision et la fermeture systématique des plaies ont révélé un champ complètement nouveau. On peut en dire autant de la chirurgie plastique, telle qu'on la fait maintenant à Paris. De même, peu de Congrès pourraient montrer autant de résultats que ceux du *meeting* récent des Sociétés neurologique et chirurgicale de Paris, réunies.

« A celui qui s'intéresse à l'éducation médicale, l'arrivée prochaine des chirurgiens américains en France apporte comme un message d'espoir. Le contact permanent avec les meilleurs hommes d'une nation idealiste comme la France développera sûrement ce que nous perdons un peu de vue dans notre pays, à savoir le côté humain de la médecine. Le commerce avec la seule Ecole qui soit demeurée fidèle à la médecine clinique, — l'Ecole écossaise exceptée — ne peut manquer de nous remettre dans la voie que nous avons oubliée depuis le départ de William Osler, le maître clinicien, le faiseur de cliniciens. La France est au seuil d'une grande renaissance en sciences et en lettres et il me plaît de constater, à cette heure glorieuse pour nos alliés, que nulle part l'admiration pour notre pays n'a été plus marquée que dans le corps médical français. »

M. Tait, pour finir, se porte garant de l'accueil chaleureux que nous ferons à ses compatriotes. Ah! comme il a raison! Qu'ils soient les bienvenus sur notre vieille terre ensanglantée, nos frères de la jeune Amérique! Comme au temps des La Fayette et des Rochambeau, notre sang va de nouveau se mêler au leur. Mais les âmes doivent se mêler aussi, et c'est pourquoi nous organisons le Bureau médical inter-alliés, dont je vous ai déjà parlé et où nos amis anglais et nous tâcherons de faire profiter les confrères américains de toute notre expérience. Nous leur raconterons nos souffrances, ils nous diront leurs espoirs, et ainsi s'ébauchera peut-être cette société des Nations dont a parlé le grand Wilson, et qui supprimerait la guerre, la guerre détestée des mères!

II

Au moment où je termine ces lignes, déjà bien longues, je reçois de M. le professeur Hartmann une nouvelle si heureuse, que je veux sans tarder vous en faire part.

Chaque courrier m'apporte du front cent supplications qui me sont adressées par les jeunes gens en cours d'études. — « Nous perdons tout le peu que nous avons appris! me crient-ils sur des tons différents. Comme la guerre se prolonge, ne pourrait-on pas nous mettre à même d'assurer notre scolarité? »

Soyez apaisés, chers amis, des mesures vont être prises d'urgence, qui vous permettront de retourner un instant sur les bancs. La question, mise à l'étude, sera résolue sous peu de jours. Je vous en parlerai, d'ailleurs, la prochaine fois. Ainsi, espérez.

F. Helme.

NOUVELLES

Le corps médical et la carte de charbon. — Le président du Syndicat des Médecins de la Seine et des communes limitrophes vient de recevoir la lettre suivante :

Monsieur le Président,

Par une lettre en date du 10 Août courant, vous avez appelé mon attention sur la nécessité de prendre, à bref délai, des mesures propres à assurer les distributions du charbon destiné au chauffage du cabinet des médecins et des salons d'attente qui leur sont annexés.

J'ai l'honneur de vous informer que les médecins ayant leur cabinet de consultation à Paris devront remplir le formulaire imprimé à l'usage des petits commerçants et petits industriels consommant moins d'une tonne de combustible par mois.

Avis sera donné prochainement de la date à partir de laquelle ces questionnaires pourront être délivrés par les mairies de Paris.

Les médecins ayant leur cabinet de consultation dans

(*Voir la suite, p.* 550.)

les communes du département de la Seine pourront s'adresser utilement aux mairies de ces communes.

Veuillez agréer, M le Président, l'assurance de ma considération la plus distinguée. Le Préfet de la Seine Signé : DELANNEY.

Stations hydrominérales. — Une Chambre d'industrie thermale vient d'être instituée dans la commune des Eaux-Bonnes (Basses-Pyrénées) qui fut érigée en station hydrominérale par un décret daté du 25 Mai 1912.

Nomination. — M. Henri Sicard est nommé deuxième médecin adjoint dans le personnel médical du Palais de Justice et du Tribunal de Commerce, à Paris.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

On désire acheter crédence ou contact tournant Gaiffe ou Drault. Faire offres. Ecrire *P. M.*, n° 1728.

Etudiant, 16 inscr., 30 mois int., très au courant clientèle : ponct. lomb., 606, etc., cherche rempl. p. Octobre. — Ecrire *P. M.*, n° 1732.

Médecin-major retr., 49 ans, se tient à la disposition des confrères, Paris ou départ. pour aide ou remplac. — Ecrire *P. M.*, n° 1733.

Demoiselle garde-malade recommandée par docteur recherche situation à demeure. Ecrire *P. M.*, n° 1734.

Docteur, prof. Ecole méd., désire prendre suite médicale Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 1725.

Veuve médecin prendr. p. hiver dans sa villa, bord de mer, enfants ou jeunes gens délicats. Collège à proximité. — Ecrire *P. M.*, n° 1465.

Docteur cherche table examen et instruments occasion. — Ecrire *P. M.*, n° 1738.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. MARETHEUX imprimeur 1, rue Cassette

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.
Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

ÉTUDES MÉDICO-HISTORIQUES

DE LA PROTECTION DE L'ENFANT CHEZ LES ROMAINS

IVe période. — **Dissolution de la famille quiritaire; naissance de la famille moderne. — Des modifications apportées à la condition de l'enfant par le christianisme. — Les premiers orphelinats.**

Tout ce qui avait assuré la domination de Rome sur le monde; tout ce qui avait fait, pendant une longue suite de siècles, sa force et sa grandeur : ses traditions, son passé glorieux, ses institutions millénaires, ses dogmes enfin dont l'immutabilité avait entretenu la confiance en la pérennité de la patrie, toutes ces choses saintes pour les vieux Quirites, le christianisme va les saper, les anéantir.

Et tout d'abord, il s'attaque à la famille païenne. Le ciment qui unit tout ses membres en un tout indissoluble, c'est le culte des Ancêtres, la religion du foyer dont le *paterfamilias* est le pontife. Entre celle-ci et la foi nouvelle, aucune alliance, aucun compromis n'est possible. Le christianisme, considéré du point de vue philosophique, nous apparaît comme un mouvement généreux en faveur des humbles, des faibles et des opprimés. Il prêche la solidarité et la fraternité; il abaisse les barrières sociales et confond tous les rangs. A l'autorité matérielle du chef de famille, il substitue l'autorité morale. Il relève la condition de la femme; il adoucit le sort de l'esclave; il donne à l'enfant une personnalité que lui dénie l'antique statut familial. L'obéissance du fils à l'égard du père qui n'est plus un maître égoïste, mais un guide affectueux, est faite de respectueuse déférence.

La famille romaine avait pour principe le lien agnatique ou civil qui réunit, sous un chef commun, de nombreux êtres étrangers les uns aux autres par le sang. Sur cet organisme politique, qui contrarie les instincts primordiaux de la nature humaine, le christianisme agit comme un ferment : il le fragmente, il le désagrège, il le pulvérise. De ses ruines va surgir un nouveau type familial organisé suivant le concept chrétien. Il aura pour base la parenté naturelle ou cognatique. Réduit à sa plus simple expression, il se composera du père, de la mère et de l'enfant, car le fils, dès qu'il est parvenu à l'âge viril, peut constituer une famille indépendante. Ainsi naît et se développe la notion de la majorité civile qui permet à l'homme adulte de disposer de lui-même du vivant du *paterfamilias*.

***

Par l'édit de Milan (de l'an 313), Constantin admet le christianisme au nombre des religions

dont le culte peut être pratiqué dans l'Empire. Dès cette époque se dessine une évolution qui tend à mettre les lois relatives au statut personnel en harmonie avec l'étique nouvelle. Cette transformation fait de rapides progrès sous les premiers empereurs chrétiens, et elle s'achève sous Justinien. De bonne heure, les évêques ont su prendre, à la cour de Byzance, une place prépondérante; ils occupent les plus hautes charges, de l'Etat et l'on peut dire qu'ils dictent les lois. Si l'énorme compilation justinienne n'est pas leur œuvre, on peut dire qu'elle est tout imprégnée de l'esprit chrétien. En tête des Institutes et du Digeste, est inscrite la formule : *In nomine Domini Jesu Christi*.

Dès son origine, l'Eglise a pris l'enfant sous sa protection. A peine née, elle combat sans relâche l'avortement, l'infanticide et l'exposition. Les premiers conciles qualifient ces actes de crimes. Ils interdisent aux mères coupables l'accès du sanctuaire et ne les admettent aux sacrements qu'à l'article de la mort.

Tous les Pères de l'Église ont plaidé la cause de l'enfant. Vous défendez, dit Tertullien, de tuer les nouveau-nés, mais est-il une loi qui soit éludée aussi impunément et avec autant de sécurité[1]? Pour nous, à qui tout homicide est défendu, il nous est également défendu de faire périr le fruit d'une mère dans son sein, avant même que l'homme soit formé. C'est un homicide prématuré d'empêcher la naissance. En réalité, n'est-ce pas la même chose d'arracher l'âme du corps, ou d'empêcher celle-là d'animer celui-ci? Vous avez détruit un homme en détruisant ce qui allait le devenir. Vous avez étouffé le fruit dans le germe[2]... Je le demande à ce peuple avide du sang des chrétiens, combien y en a-t-il parmi eux qui n'ont pas tué leurs enfants au moment où ils venaient de naître. Ils choisissent, pour leur ôter la vie, le genre de mort le plus cruel. Les uns les noient; les autres les laissent mourir de froid et de faim; d'autres les exposent à la voracité des chiens[3]. Saint Jean Chrysostome signale des parents assez barbares pour crever les yeux à leurs propres enfants nouveau-nés afin d'exciter la pitié des passants. Minucius Felix, orateur chrétien qui vécut au IIIe siècle, s'élève comme Tertullien contre les pratiques abortives et l'abandon des nouveau-nés. S'adressant aux païens qui accusent les chrétiens d'immoralité, il leur dit : « C'est vous qui exposez vos enfants aux bêtes féroces et aux oiseaux, au sortir du ventre de leur mère et qui les étranglez et les étouffez. Il y en a même qui, par des breuvages cruels, les détruisent dans les entrailles de leur mère et les font périr avant que de naître[4]. »

Saint Justin s'élève contre l'exposition qui est, dit-il, la grande pourvoyeuse de la prostitution[5].

Pénétré d'indignation, saint Clément s'écrie : « On fait de ses enfants des orphelins et on nourrit des perroquets; on expose le fruit de ses entrailles et on élève des poussins. On donne la préférence aux animaux sur les êtres doués de raison. »

Lactance exhorte ceux qui ne sont pas en état de pourvoir aux besoins de leur progéniture à vivre dans la continence : « Si la pauvreté s'oppose à ce que vous éleviez des enfants, il faut s'abstenir du mariage et ne pas porter des mains criminelles sur l'ouvrage de Dieu[6]. »



Malgré ces éloquentes protestations, le pouvoir absolu de disposer de ses enfants était encore si généralement reconnu, du temps de Constantin, que cet empereur n'osa pas le supprimer. Il dut se borner à restreindre le nombre des infortunés que l'exposition vouait à l'esclavage ou à la mort. De l'année 315 date le premier de ses deux célèbres rescrits en faveur des enfants abandonnés. « Que dans toutes les villes de l'Italie, dit-il, on grave sur des tables d'airain... cette loi pour détourner de l'infanticide la main des parents : lorsqu'un père apportera un enfant qu'il ne peut élever à cause de son indigence, qu'on se hâte de lui distribuer des aliments et des vêtements... Le Trésor impérial et ma cassette particulière pourvoiront solidairement à ces dépenses[7]. »

Par un second rescrit de 322, Constantin étendit la distribution des secours à toute la province d'Afrique. « J'ai appris, dit-il, que le manque de subsistance force des habitants des provinces à vendre ou à donner en gage leurs enfants. Que les proconsuls dispensent les dons nécessaires à tous ceux qui sont dans un état d'extrême indigence... Car il répugne à nos mœurs de laisser un être humain mourir de la faim ou de pousser quelqu'un à commettre un indigne forfait[8]. »

Mais le fisc ne pouvait suffire à élever un si

1. TERTULLIEN, *Ad nat.*, I, 15.
2. TERTULLIEN, *Apolog.*, IX.
3. TERTULLIEN, *Apolog.*
4. MINUCIUS FELIX, *Octavius*, XXIX.
5. JUSTIN, *Apologie pour les chrétiens.*
6. LACTANCE, *Instit. divines.*
7. Cod. Theod., XI, 27, 1 : Æreis tabulis..... scribta per omnes civitates Italiæ proponatur lex, quæ parentum manus a parricidio arceat. Si quis parens ad ferat sobolem, quam pro paupertate educare non possit, nec in alimentis, nec in veste impartienda tardetur..... Ad quam rem et fiscum nostrum et rem privatam indiscreta jussimus præbere obsequia. » — *Parricidium* a un sens plus large que le mot : parricide, en français. Ici, il signifie : infanticide.

8. Cod. Theod., XI, 27, 2 : « Provinciales, egestate victus atque alimoniæ inopia laborantes, liberos suos vendere vel obpignerare cognovimus..... Proconsules..... per universam Africam..... universis quos adverterint in egestate miserabili constitutos stipem necessariam largiantur....., Abhorret enim nostris moribus ut quemquam fame confici vel ad indignum facinus prorumpere concedamus. »

grand nombre d'enfants et, dès l'année 327, Constantin fut obligé de reconnaître aux parents, en cas d'extrême misère, le droit de vendre leurs enfants nouveau-nés (*sanguinolentos*) [1].

Par un rescrit de l'an 331, Constantin encourage les personnes charitables à recueillir les nouveau-nés. « Celui qui élève un enfant jeté à la rue par son père ou son maître peut, à sa convenance, en faire son fils ou son esclave, et il est garanti contre tout risque de revendication de la part des parents ou du maître [2]. » Les empereurs Valentinien, Valens et Gratien accordent aussi aux personnes qui ont recueilli un enfant exposé le droit de repousser la demande en répétition du patron ou du maître [3].



Le premier texte législatif qui défend de tuer un enfant est une constitution des empereurs Valentinien, Valens et Gratien, de l'année 374. Le coupable est condamné au dernier supplice [4].

Justinien, par la Novelle 153, enjoint au préfet d'Illyrie de soumettre aux peines les plus sévères (*extremis poenis*) ceux qui se rendent coupables d'un tel crime : *crimen a sensu humano alienum, et quod ne ab illis quidem barbaris admitti credibile est.*

En bonne logique, l'avortement aurait dû être assimilé à l'infanticide et puni comme un crime, car le principe : *nasciturus pro nato habetur*, avait fini par prévaloir.

Or, il n'en fut rien. Malgré les objurgations des Pères de l'Église, sous les premiers empereurs chrétiens, l'avortement n'est pas l'objet d'une sanction pénale. La loi n'envisage que le préjudice porté au mari par l'épouse coupable. Aucune mesure répressive n'intervient en faveur de l'enfant. Ainsi, dans le dernier état du droit, l'avortement n'est encore qu'une faute domestique [5].



Du IIIe au VIe siècle, le principe que la liberté de l'enfant est intangible s'affirme et se formule en loi.

Déjà les empereurs Dioclétien et Maximien avaient défendu aux pères de céder leurs enfants par un contrat de vente ou par tout autre mode d'aliénation [6].

Cette interdiction resta sans doute lettres mortes, car sous Constantin des parents sont encore réduits par la misère à vendre leurs nouveau-nés. Mais ce prince intervint pour limiter les droits de l'acquéreur. Des enfants, qui font l'objet de trafic, le maître ne peut exiger que des services; il n'est pas en son pouvoir d'en faire des esclaves et de s'opposer à leur rachat; aussitôt libérés ils reprennent leur condition d'ingénu [7].

En 391, sous Théodose le Grand, les enfants vendus par leurs parents sont déclarés libres lorsqu'ils ont travaillé un certain temps pour le compte de l'acquéreur.

En 529, Justinien enlève à ceux qui recueillent des enfants la faculté d'en faire des esclaves, des affranchis, des colons ou des inscrits attachés à la glèbe; à tous il confère la qualité d'ingénus [8]. Cet empereur dénonce l'indigne conduite des parents qui exposent leurs nouveau-nés dans les églises et qui les revendiquent comme étant leurs esclaves lorsqu'ils sont devenus grands [9]. Pour déjouer cette fraude, Justinien décide que tous les enfants abandonnés dans les églises, sur la voie publique ou dans tous autres lieux seront libres [10].

⁂

Ces mesures législatives témoignent de l'ardent désir des empereurs chrétiens de venir en aide aux enfants abandonnés. Mais quel remède pouvaient-elles apporter à la misère dont l'infanticide et la vente des nouveau-nés étaient la conséquence? Ces lois n'étaient donc que de vaines paroles. Seule, une assistance effective pouvait

1. Cod. Just., IV, 43 : « Si quis propter nimiam paupertatem egestatemque victus causa filium filiamve sanguinolentos vendiderit..... »

2. Cod. Theod., V, 9, *de expositis* : « Quicumque puerum vel puellam, projectam de domo patris vel domini voluntate scientiaque, collegerit ac suis alimentis ad robur provexerit, eundem retineat sub eodem statu, quem apud se collectum voluerit agitare, hoc est sive filium sive servum eum esse maluerit ; omni repetitionis inquietudine penitus submovenda eorum, qui servos aut liberos scientes propria voluntate domo recens natos abjecerint. »

3. Cod. Just., VIII, 52 : « Nec dominis vel patronis repetendi aditum relinquimus, si ab ipsis expositos quodammodo ad mortem voluntas misericordiæ amice acollegerit ».

4. Cod. Just., IX, 16, *ad legem Corneliam de Sicariis* : « Si quis necandi infantis piaculum adgressus adgressave sit, sciat se capitali supplicio esse puniendum. » — Encore n'est-il question dans ce texte que d'infanticide et non de l'acte d'exposer un enfant.

5. Nov., XXII, cap. 16 : « Si enim mulier tanta deticeatur nequitia, ut etiam ex studio abortum facit virumque contristet et privet spe filiorum,..... licentia datur a nobis viris mittere eis repudia..... » — Imp. Leonis Constit., XXXI, *ut quæ mulier mariti odio abortat, repudiari ab illo possit.*

6. Cod. Just., IV, 43 : « Liberos a parentibus neque venditionis, neque donationis titulo, neque pignoris jure, aut quolibet alio modo, neque sub prætextu ignorantiæ accipientis in alium transferri posse manifesti juris est. »

7. Cod. Just., IV, 42 : « ..... venditione in hoc tantummodo casu valente emptor obtinendi ejus servitii habeat facultatem. Liceat autem ipsi qui vendidit vel qui alienatus est aut cuilibet alii ad ingenuitatem propriam eum repetere, modo si aut pretium offerat quod potest valere, aut mancipium pro hujusmodi præstet. »

8. Cod. Just., VIII, 51 : « ..... neque his qui eos nutriendos sustulerunt, licentiam concedimus penitus cum quadam distinctione ita eos tollere, et educationem eorum procuraro, sive masculi sint, sive feminæ, ut eos vel loco servorum, aut loco libertorum, vel colonorum, aut adscriptitiorum habeaat : sed nullo discrimine habito, hi qui ab hujusmodi hominibus educati sunt, liberi, et ingenui appareant..... »

9. Novel., CLIII, præfatio.

10. Novel., CLIII : « Qui itaque ad eum modum in ecclesia, aut vicis publicis, aut aliis locis projecti fuisse comprobati erunt : hos omnibus modis liberos esse præcipimus. »



arracher ces malheureuses victimes à la mort, à l'esclavage ou à la honte.

Avant que le christianisme fût admis au nombre des religions officielles de l'Empire, des personnes charitables hébergeaient dans des asiles les enfants privés de famille. La vie matérielle et morale leur était assurée sans distinction d'origine. Le fils de l'esclave était accueilli comme le fils du maître. Tous étaient considérés comme des frères, l'infortune les avait rendus égaux[1].

Ces établissements d'assistance prirent une rapide extension sous Constantin qui autorisa l'exercice du culte chrétien. Ce prince combla de ses faveurs le *Grand Orphanotrophium* de Byzance. Il assigna pour l'entretien de cet asile des terres du domaine public et diverses autres dotations particulières. Cette institution prit un développement considérable; elle comprenait des annexes où les pupilles (μαθηταί) apprenaient la grammaire et les sciences. Ils recevaient aussi un enseignement technique qui les mettait en état de gagner leur vie. Un orphanotrophium, succursale de celui de Constantinople, s'élevait dans la petite île d'Oxya, situé non loin de la capitale. Sous les successeurs de Constantin, les orphelinats se multiplièrent et devinrent de véritables écoles d'arts industriels.

Le grand orphanotrophe avait la haute main sur toutes les fondations charitables de Constantinople. Comme les autres préposés aux établissements d'assistance, il paraît avoir été constamment choisi parmi les clercs La haute dignité dont il était revêtu faisait de lui l'égal du préfet de l'Annone.

⁂

Les empereurs byzantins punissent de châtiments exemplaires certains attentats dont le jeune âge est généralement la victime.

Constantin condamne à mort celui qui fait un eunuque et, de plus, si le maître est complice, l'esclave châtré et le lieu où l'acte criminel a été accompli sont confisqués[2].

L'empereur Léon I[er] interdit d'acquérir comme esclaves des Romains faits eunuques, soit chez les barbares, soit sur le territoire de l'Empire. Il prononce les peines les plus rigoureuses contre ceux qui contreviendraient à cette défense, contre les notaires qui auraient rédigé l'acte de vente ou contre ceux qui auraient perçu quelque redevance à cette occasion. Mais les barbares châtrés hors du territoire romain peuvent faire l'objet d'un trafic en quelque lieu que ce soit[3].

Malgré ces mesures, la plupart des coupables réussissaient à se soustraire à la rigueur des lois. Justinien nous apprend que, d'après les dépositions faites en sa présence, sur 90 malheureux soumis à cette mutilation, 3 au plus avaient survécu[4]. Pour enrayer les progrès de ces pratiques scandaleuses, l'empereur ordonne que ceux qui ont châtré subissent eux-mêmes la peine de la castration, qu'en outre leurs biens soient adjugés au fisc et qu'eux-mêmes soient envoyés dans l'île Gypsum[5] où ils passeront le reste de leur vie.

La pédérastie, ce vice que la Rome païenne avait traité avec tant d'indulgence, est réprimée avec la dernière rigueur par les empereurs chrétiens.

Déjà, sous le principat d'Auguste, la loi Julia *de adulteriis coercendis* (736 ou 738 ab U. c.) punit de mort les hommes qui osent entretenir avec des mâles un amour défendu[6]. Mais il est probable que cette loi ne visait que le cas où la victime était un citoyen romain.

Au temps des jurisconsultes classiques, la peine de mort avait été portée contre ceux qui abusaient d'un enfant, mais seulement s'il était de condition libre : *puero praetextato*; de l'affranchi et de l'esclave, il n'était point question. Ce n'est donc pas l'acte en lui-même qui est puni, c'est l'outrage fait à un citoyen romain. Sous les empereurs chrétiens, le point de vue change; la pédérastie est un crime contraire à la chasteté.

1. De nombreuses constitutions impériales insérées au Code mentionnent parmi les établissements charitables : l'*orphanotrophium* (ορφανοτροφεῖον) et le *brephotrophium* (βρεφοτροφεῖον), tous deux destinés à recueillir les enfants; mais il est malaisé de dire en quoi ces deux variétés d'hospices diffèrent l'une de l'autre. Suivant l'opinion courante, le *brephotrophium* est un asile d'enfants trouvés ou abandonnés, d'origine inconnue et par conséquent réputée servile, tandis que l'*orphanotrophium* serait réservé aux orphelins de condition libre. A. Baudrillart (Art. *Orphanistai, orphanotrophium*, in *Dict. des Antiq. grecq. et rom.*, de Daremberg et Saglio) propose une autre interprétation : le *brephotrophium* serait une sorte de crèche ou de salle d'asile pour les enfants pauvres, mais non nécessairement orphelins. J'incline vers cette manière de voir qui cadre bien avec les définitions donnés par Julianus antecessor, professeur de droit à Constantinople sous le règne de Justin le jeune (565-578) : orphanotrophium, id est locus venerabilis in quo parentibus orbati pueri pascuntur..... brephotrophium, id est locus venerabilis in quo infantes aluntur (JULIANI *Epitome latina Novellarum Justiniani*, Constit., VII, XXXII, de rebus ad venerabilia loca pertinentibus non alienandis. Edit. G. Hænel, Leipzig, 18?3, p. 32).

2. C. Just., IV, 42, *de Eunuchis*, 1 : « Si quis post hanc sanctionem in orbe romano eunuchos fecerit, capite puniatur; mancipio tali, nec non etiam loco, ubi hoc commissum fuerit, domino sciente et dissimulante, confiscando. »

3. C. Just., IV, 42, *de Eunuchis*, 2 : « Romanæ gentis homines, sive in barbaro, sive in romano solo eunuchos factos nullatenus quolibet modo ad dominium cujusquam transferri jubemus : pœna gravissima statuenda adversus eos qui hoc perpetrare ausi fuerint : tabellione videlicet, qui hujusmodi emptionis sive cujus libet alterius alienationis instrumenta conscripserit, et eo, qui octavam vel aliquid vectigalis causa pro his susceperit, eidem pœnæ subjiciendo. Barbaræ autem gentis eunuchos extra loca nostro imperio subjecta factos, cunctis negotiatoribus, vel quibuscunque aliis emendi in commerciis, et vendendi, ubi voluerint, tribuimus facultatem. »

4. *Novel.*, 142, *præfatio* : « ...., sed in tantam multitudinem hoc flagitii genus excurrit, ut sæpenumero e multis vix pauci evadant incolumes, usque adeo, ut quidam ex his, qui servati fuerunt, sub nostro aspectu deposuerint e nonaginta ægre tres servatos esse..... »

5. Ile de la Haute-Egypte.

6. Instit., IV, 18, *de publicis judiciis*, 4 : « ..... lex Julia de adulteriis coercendis ..... gladio punit ..... eos, qui cum masculis infandam libidinem exercere audent. »

Aussi la victime consentante est-elle considérée comme un complice.

En un style verbeux et ampoulé, les empereurs Constantin et Constance stigmatisent ces infâmes et ordonnent que les lois armées du glaive vengeur les livrent aux peines les plus raffinées [1].

Dans une de ses Novelles, Justinien prescrit au préfet de Constantinople de se saisir de ceux qui persisteront dans leur conduite illicite et impie, malgré son admonestation, et de les livrer au dernier supplice [2]. Dans une novelle postérieure Justinien revient sur ce sujet, mais il se borne à menacer les coupables de la colère céleste qui détruisit Sodome [3].



Le triomphe du christianisme amena nécessairement la refonte des lois relatives au mariage, à la puissance paternelle, au célibat, à l'héritage.

Déjà, sous les Sévères, le *paterfamilias* n'avait plus le droit d'appeler ses enfants devant le tribunal domestique et de les condamner à mort. Constantin va plus loin : il inflige au père, meurtrier de son fils, le supplice barbare réservé au parricide. Que ce crime, dit-il, ne soit pas expié par le fer ou par le feu, ou par toute autre forme habituelle du châtiment; mais que le coupable soit cousu dans un sac avec un chien, un coq, un singe, une vipère et des serpents et qu'il soit jeté dans un fleuve ou dans la mer voisine [4].



Le droit chrétien, hostile aux unions illégitimes, recherche la maternité et parfois même la paternité naturelle pour y attacher des incapacités. Mais, en revanche, il fait du concubinat une *legitima conjunctio sine honesta celebratione matrimonii*. Cette union, désormais légale, rattache au père les *liberi naturales*. Cette innovation confère aux enfants nés du concubinat de multiples avantages, entre autres le droit à des aliments et un droit de succession limitée [5], enfin elle rend possible leur légitimation, faveur qui est refusée aux enfants nés hors mariage (*spurii*). Le concubinat ainsi organisé trouve son application lorsqu'un père veut éviter aux enfants d'un premier lit le préjudice que leur causeraient des secondes noces. Ce mode d'union légale est d'autant plus nécessaire que le législateur, dans le dernier état du droit, apporte des entraves très sérieuses aux secondes noces dans l'intérêt des enfants nés d'un premier mariage [6]. Le père qui se remarie ne peut disposer des biens qui lui viennent de sa première épouse (*lucra nuptialia*); la propriété de ces biens passe aux enfants du premier lit, le père n'en conserve que la jouissance. Sur sa fortune personnelle, il ne peut prélever en faveur de son nouveau conjoint qu'une portion au plus égale à celle qu'il laisse au moins favorisé des enfants du premier lit.

Ces nouvelles prescriptions vont à l'encontre de toute la législation antérieure. Conçues dans l'intérêt exclusif de l'enfant, elles tendent à restreindre les unions, alors que tout avait été mis en œuvre, depuis Auguste, pour les rendre plus nombreuses et plus fécondes. L'idéal chrétien, pour qui le célibat est un état social préférable au mariage, ne pouvait se concilier avec les lois caducaires. Les déchéances dont elles frappaient tous ceux qui vivaient en dehors des liens du mariage (*cœlibes*, *orbi*, *patres solitarii*) devaient donc disparaître.

Au cours du IVe siècle, toutes les dispositions des lois matrimoniales qui pesaient sur le régime des successions depuis Auguste furent successivement abrogées. Par une constitution de l'an 320 Constantin « affranchit les célibataires des terreurs menaçantes des lois ». Dorénavant ils auront, comme les hommes mariés, la faculté pleine et entière de recevoir. Les peines édictées contre les *orbi*, les rigueurs qui pesaient « comme un joug sur le cou » des femmes sans enfants sont rapportées [7]. Cette constitution de Constantin accorde à tous la faculté de recevoir, mais elle ne supprime pas les privilèges attachés à la fécondité, aussi était-il encore avantageux de posséder le *jus liberorum*. Un rescrit d'Arcadius, empereur d'Orient (396), décide que ce droit peut être sollicité, sans conditions d'âge ni de délai, par tous

1. C. Just. IX, 9, *ad legem Juliam de adulteriis, et stupro*, 31 : « Cum vir nubit, in fœminam viris porrecturam, quid cupiatur, ubi sexus perdidit locum ?... jubemus insurgere leges, armari jura gladio ultore, ut exquisitis pœnis subdantur infames, qui sunt, vel qui futuri sunt rei. »

2. Novel., 77, *ut non luxurientur homines contra naturam*, cap. 1, § 2 : « Præcipimus enim gloriosissimo præfecto regiæ civitatis, permanentes in prædictis illicitis et impiis actibus post hanc admonitionem nostram comprehendere, et ultimis subdere suppliciis..... »

3. Novel., 141, *edictum de his qui luxuriantur contra naturam*.

4. C. Just., IX, 17, *de his qui parentes vel liberos occiderunt*, 1 : « Si qui parentis, aut filii, aut omnino adfectionis ejus, quæ nuncupatione parricidii continetur, fata properaverit : sive clam, sive palam id enisus fuerit, pœna parricidii puniatur : et neque gladio, neque ignibus, neque ulli alii solenni pœnæ subjugetur, sed insutus culeo [cum cane et gallo gallinaceo, et vipera et simia], et inter eas ferales angustias comprehensus, serpentium contuberniis misceatur : et ut regionis qualitas tulerit, vel in vicinum mare, vel in amnem projiciatur..... »

5. Novel., 18, cap. 5; Novel., 89, cap. 12, §§ 4-6.

6. Cod. Just., V, 9, *de secundis nuptiis*, 3; — Novel., 22, cap. 21-26.

7. Cod. Just., VIII, 58, *de infirmandis pœnis cœlibatus, orbitatis*, 1 : « Qui jure veteri *cœlibes* habebantur, imminentibus legum terroribus liberentur : atque ita vivant, ac si numero maritorum matrimonii fœdere fulcirentur. Sitque omnibus æqua conditio capessendi quod quisque mereatur. Nec vero quisquam *orbus* habeatur, et proposita huic nomini damna non noceant. Quam rem et circa fœminas existimamus, earumque cervicibus imposita juris imperia, velut quædam juga, solvimus promiscue omnibus. »

ceux qui ont perdu l'espoir d'avoir des enfants[1].

Quelques années plus tard (410), le successeur d'Arcadius, Théodose le jeune, abroge les restrictions apportées par les lois décimaires à la capacité de disposer à cause de mort entre époux[2].

En Occident, les lois caducaires ne furent abrogées que plus tard. En 410, un rescrit d'Honorius accorde à toutes les femmes de l'Empire le *jus liberorum*, sans égard au nombre de leurs enfants[3]. A partir de cette date, toutes les femmes sont donc affranchies de la tutelle. Enfin, en 528, Justinien consomme l'abrogation complète et définitive des lois matrimoniales d'Auguste[4].

De cette législation, les seuls vestiges qu'il laisse subsister sont des exemptions de charge personnelles[5].



Dans l'intérêt de l'enfant, Justinien apporte de nouvelles restrictions au droit de tester. La novelle 118 porte la quarte légitime au tiers de la part *ab intestat* si le défunt laisse quatre enfants, à la moitié s'il en laisse un plus grand nombre.

Depuis le sénatus-consulte Orfitien, rendu sous Marc Aurèle, les enfants sont les héritiers légitimes de leur mère; mais ceux-ci étant sous la puissance paternelle ne peuvent rien posséder en propre, de sorte que toute succession qui leur échet va grossir le patrimoine du père. Celui-ci peut donc dissiper les biens maternels; alors même qu'ils existent lors de son décès, ils sont répartis entre tous ses héritiers et même les enfants d'un premier lit. Constantin décide que la succession maternelle restera la propriété des enfants, que le père en aura seulement, sa vie durant, l'administration et la jouissance.

Sous le Bas-Empire, le pécule reçoit une grande extension. Constantin et ses successeurs assimilent progressivement aux biens acquis par les fils de famille à l'occasion du service militaire (*peculium castrense*) celui qu'ils obtiennent dans les fonctions de la cour, de l'Etat ou de l'Eglise : c'est le *peculium quasi castrense*. Justinien va plus loin dans cette voie ; sauf quelques exceptions, les enfants gardent tous les biens adventices qui tombent dans leur patrimoine.

La Novelle 118 apporte des modifications profondes au régime des successions. Le principe est que le lien naturel prévaut sur le lien civil. Le fils, même s'il est émancipé, hérite de son père.

La parenté servile elle-même donne droit à l'hérédité légitime[6].

Seul le fils né d'une femme libre et de son esclave ne paraît pas digne de pitié au législateur, Constantin lui concède uniquement la liberté sans aucun autre avantage (*nuda libertas*). Cet enfant ne peut recevoir soit directement, soit par personne interposée, aucune portion des biens maternels. Toute la succession de sa mère va aux fils légitimes ou, à défaut de ceux-ci, à ses cognats les plus proches[7].



Au VIe siècle de notre ère, Rome sous le joug des Barbares n'est plus qu'un souvenir historique. Les sénateurs et les patriciens qui ont suivi Constantin à Byzance se sont alliés aux Grecs d'Orient dont ils ont pris le langage, les coutumes et les lois. Justinien, il est vrai, appelle ce peuple abâtardi : *Romanæ gentis homines*, mais de Romain il n'a plus que le nom. Le christianisme consomme la ruine des traditions antiques. La famille quiritaire est morte, la famille moderne vient de naître. Cette réforme capitale porte en germe toutes les conquêtes dont l'enfant peut se prévaloir à l'époque contemporaine.

E. JEANSELME.

1. Cod. Theod., VIII, 17, 1.
2. Cod. Just., VIII, 58, 2.
3. Cod. Just., VIII, 59, *de jure liberorum*, 1.
4. Cod. Just., VIII, 59, *de jure liberorum*, 2.
5. Exemption des *personalibus muneribus* accordée par Dioclétien et Maximien aux femmes ayant cinq enfants mâles vivants (Cod. Just., X, 51, *de his qui numero liberorum vel paupertate excusationem meruerunt*, 5); exemptions accordées par Constantin aux pères indigents ayant cinq enfants de l'un ou l'autre sexe (*ibid.*, 6); exemption des *legationibus publicis* par les empereurs Valérien et Gallien en faveur des pères ayant trois enfants vivants (Cod. Just., X, 63, *de legationibus*, 1).
6. Cod. Just., VI, 4. *de bonis libertorum*, 4, 8, 10.
7. Cod. Just., IX, 11, *de mulieribus quæ se propriis servis junxerunt*, 1 (326).

ALPHONSE BOISSARD

« Accoucheur honoraire des hôpitaux »

1852-1917

Le corps médical des hôpitaux de Paris vient encore d'être cruellement éprouvé par la perte d'un de ses membres les plus estimés, le Dr A. Boissard.

Né le 21 Août 1852, A. Boissard vient de succomber, le 8 Septembre dernier, à l'âge de 65 ans. Depuis plusieurs années sa santé donnait les plus vives inquiétudes à tous les siens; durant ces derniers mois, la maladie dont il souffrait avait fait de terribles progrès et ne lui laissait à lui-même aucune illusion. Cependant, avec une énergie peu commune, Boissard refusa de s'arrêter; quelques jours avant sa mort, il se prodiguait encore à ses clients, et, la veille même, il s'imposait de recevoir, à son jour, comme à l'ordinaire. Ses amis et ses élèves ne sauraient oublier l'admirable leçon d'énergie morale qu'il leur donna en l'espèce, et qui couronna si dignement toute une vie de labeur et de dévouement.

La carrière médicale de Boissard nous restera, également, comme un modèle de travail. Après de brillantes études, il termina son internat en 1883. Il soutint alors une thèse restée légitimement classique, sur l'excavation pelvienne et le périnée au point de vue obstétrical; cette thèse était le résultat de recherches et d'expériences personnelles, aussi ingénieuses que rigoureusement conduites.

(Voir la suite, p. 563.)

Une fois docteur, Boissard devint chef de clinique du professeur Pinard, puis il recevait, le 15 Juillet 1891, la récompense de son labeur, par sa nomination au titre d'accoucheur des hôpitaux de Paris. A la fin de ses années de bureau central, il eut la bonne fortune d'occuper près de Budin la place de professeur adjoint à la Maternité, où son enseignement, au cours des années 1896 et 1897, est demeuré un modèle de clarté et de sens clinique. — Le 1er Mars 1898, il devenait lui-même accoucheur titulaire, et fut chargé, d'abord, comme chef de service, de la maternité de l'hôpital Tenon ; de là, il passa à la maternité de Saint-Louis, et enfin, en 1910, il succédait au Dr Bonnaire, à la maternité de Lariboisière. C'est là qu'il finit, au cours de cette guerre, sa carrière de chef de service, atteint par la limite d'âge en pleine activité, en pleine verdeur physique et intellectuelle.

Son œuvre scientifique est avant tout celle d'un clinicien. Aimant ses malades, ne se lassant pas de les observer, il consacra toutes ses études à la pratique obstétricale. Parmi les questions qui occupèrent surtout son activité, il faut citer avant tout l'accouchement provoqué. Il ne se lassa jamais d'en étudier les indications et d'en perfectionner la technique, et il a doté notre arsenal d'un ballon dilatateur, modèle de simplicité ingénieuse. Il s'attacha beaucoup à l'étude de l'évacuation de l'utérus, en cas de rétention de fœtus morts. Citons encore ses recherches, si intéressantes, sur les troubles vésicaux chez la nouvelle accouchée. Boissard se donna également, avec passion, à toutes les œuvres de puériculture, et dirigea avec une inlassable bonne volonté plusieurs consultations de nourrissons. — De légitimes distinctions vinrent récompenser son labeur : Boissard était chevalier de la Légion d'honneur, et eut l'honneur d'être président de la Société d'obstétrique de Paris, dont il était un des membres fondateurs.

Tous ses amis, tous ses élèves garderont le souvenir de sa grande bonté, de sa haute probité scientifique, et salueront sa mémoire d'un hommage ému dû à un homme qui a, au plus haut point, aimé et honoré sa profession.

CYRILLE JEANNIN.

CORRESPONDANCE

Messieurs les Rédacteurs
de *La Presse Médicale*,

Je vous envoie ci-joint quelques lignes que je vous prie de lire, et, si possible, de faire publier dans votre revue. Mon unique désir est d'être utile aux soldats du Droit et de la Liberté.

Vous devez bien connaître la sympathie du peuple brésilien pour la France, et, bien avant les torpillages de nos bateaux par les Boches, il était rare de rencontrer un Brésilien germanophile. Aujourd'hui, je crois bien, il n'y en a plus.

Abonné depuis 1912 à votre excellent journal, dont heureusement tous les numéros me sont arrivés, même pendant la guerre, je veux vous soumettre deux remarques que la lecture de votre revue m'a suggérées.

Pourquoi ne pas dire *toujours* réaction de Bordet-Wassermann, mettant ainsi la tête avant la main, la France avant l'Allemagne ? Or, nous savons bien que la méthode est de Bordet[1] et l'application à la syphilis de Wassermann, mais celui-ci est plus connu et populaire ; et, même entre des étudiants et des médecins, quelques-uns ignorent que la méthode est française. Si celle-ci était allemande et l'application seulement française, les Allemands le crieraient bien haut.

Au point de vue économique, on observe un fait identique avec le 914 ou néo-salvarsan. Vous n'ignorez pas la réclame par tous les moyens qu'en ont faite les Allemands, au point d'être cité par le public comme une preuve de la supériorité de la science allemande. Or, avant le 914, on connaissait déjà l'atoxyl de Béchamp et l'hectine de Balzer et Mouneyrat ! Eh bien ! après le blocus des empires centraux, le 914 a subi un changement de prix de 15 fr. pour 80 ou 100 fr. et le novarsénobenzol Billon seulement de 15 pour 25 fr. Mais même ainsi les médecins et les malades préféraient le produit allemand ! Tout ça parce que avant la guerre les médecins français ne parlaient que de 914 ou néo-salvarsan sans presque jamais se rapporter au novarsénobenzol ou au galyl, produits français pareils à la marchandise allemande.

J'ai eu la satisfaction de mener ici une propagande auprès du public et de mes confrères, et, le blocus aidant, j'ai fini par vaincre. Aujourd'hui on fait un très grand usage du novarsénobenzol avec de brillants succès.

Connaissant l'influence des livres français sur le public médical des pays latins, il serait facile de comprendre que l'usage du produit français aurait été plus grand avant la guerre (chez nous il était nul) et la substitution se serait insensiblement.

Excusez mon français d'étranger et veuillez agréer mes salutations empressées.

M. RODRIGUES MACHADO.

24 Juin 1917.

1. Remarquer que M. Bordet, qui est de nationalité belge, a fait ses découvertes à l'Institut Pasteur de Paris.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevalier : M. Verron (Louis), médecin-chef à l'hôpital mixte d'Epernay. Dès le début de la guerre, a déployé une très grande énergie. Contribua avec ardeur à la préparation de l'ambulance dont l'installation était réclamée par l'autorité militaire. Au moment de la bataille de la Marne est resté courageusement et fidèlement à son poste. Seul comme chirurgien, il se multiplia pour venir en aide aux blessés évacués en grand nombre du champ de bataille, donnant indistinctement ses soins aux blessés français et allemands. Son dévouement professionnel a été l'une des causes pour lesquelles les autorités allemandes consentirent à la ville un régime moins rigoureux.

— M. Chauvet (Stéphen), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (réserve) : blessé grièvement le 2 Septembre 1914. (Croix de guerre.)

— M. Frontgous (Auguste), médecin-major de 2e classe (active) au 5e rég. d'infanterie coloniale.

— M. Bongrand (Pierre), médecin-major de 2e classe (active) à l'ambulance 11/5.

— M. Passa (Paul), médecin-major de 2e classe (active) au 55e rég. d'infanterie coloniale.

— M. Jousset (Henri), médecin-major de 2e classe (active) au 81e bataillon de tirailleurs sénégalais.

— M. Lonjarret (Georges), médecin-major de 1re classe (active), hors cadres à l'ambulance de Kotonou.

— M. Péré (Jean), médecin-major (active) de 2e classe au 18e bataillon de chasseurs : au front depuis le début de la campagne, a fait preuve en toutes circonstances d'une activité, d'un dévouement et d'une bravoure remarquables. S'est particulièrement distingué dans les combats d'Avril et Mai 1917, parcourant sans cesse un secteur violemment bombardé et y dirigeant très habilement l'évacuation des blessés. Une blessure. Trois citations.

— M. Siribil (Georges), médecin-major de 1re classe (active), en mission en Indochine.

— M. Fuynel (Joseph), médecin-major de 2e classe (active) au 16e bataillon de tirailleurs sénégalais.

— M. Sallet (Albert), médecin-major de 2e classe (active), hors cadres en Annam.

— M. Lacroix (Jean), médecin-major de 2e classe (active), en A. E. F.

— M. Vincent (Augustin), médecin-major de 2e classe (active), en mission.

— M. Penaud (Roger), médecin-major de 2e classe (réserve) à l'hôpital complémentaire n° 18, à Bordeaux.

— M. Margain (Louis), médecin aide-major de 1re classe (réserve), détaché au ministère des Colonies.

— M. Bellin (Léon), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à l'hôpital militaire de Marseille.

— M. Blanc (Henri), médecin civil à titre bénévole à l'hôpital complémentaire V. G. 3. Titres exceptionnels : chirurgien distingué. Dégagé de toutes obligations militaires, a donné, depuis le début de la guerre, sans ménager son temps, tout son concours pour le traitement des blessés. A été atteint, au cours d'une opération chirurgicale, d'une piqûre anatomique ayant entraîné une septicémie grave mettant ses jours en danger.

— M. Chagnaud (Jean), médecin-major de 2e classe (active) au 152e rég. d'infanterie : modèle de courage et de dévouement. Déjà trois fois cité à l'ordre, s'est à nouveau distingué à l'attaque du 22 Mai 1917, en assurant, avec la plus belle crânerie, dans les conditions les plus difficiles, la relève de l'évacuation des blessés.

— M. Durand (Victor), médecin-major (active) de 2e classe au 3e rég. d'infanterie : comme chef du service médical d'un régiment, a montré les plus solides et les plus belles qualités de compétence, d'initiative, d'entrain et de dévouement. A été très grièvement blessé, en accomplissant son devoir, le 1er Juin 1917.

— M. Labrosse (René), médecin aide-major de 1re cl. (active) au 33e rég. d'infanterie : médecin d'une bravoure et d'un dévouement au-dessus de tout éloge, qui n'a cessé de rendre les meilleurs services dans les postes qu'il a occupés. Maintenu au front, sur sa demande, a été grièvement blessé, le 6 Mai 1917, sur les positions de batterie en procédant à l'organisation d'un poste de secours.

— M. Fournier (Louis), médecin de 1re classe : a montré, au cours d'un embarquement sur un bâtiment dans une croisière particulièrement rude et dangereuse dans la zone de blocus, de grandes qualités de courage et de dévouement. A déjà été objet d'une proposition extraordinaire pour chevalier de la Légion d'honneur à la brigade des fusiliers-marins.

— Laurent (Frédéric), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 339e rég. d'infanterie : médecin aide-major, qui s'est distingué en maintes circonstances par son courage, son sang-froid et son abnégation. Blessé, le 1er Juin 1917, au cours d'un violent bombardement, a continué sa mission sous le feu de l'ennemi, n'a consenti à se laisser évacuer que sur l'ordre du médecin-chef de service. Déjà cité à l'ordre.

— M. Forestier (Jacques), médecin aide-major de 2e cl. à titre temporaire (réserve) au 4e bataillon du 1er rég. de marche de zouaves : médecin tout à fait remarquable par sa bravoure, son dévouement, son esprit du devoir. Chargé du Service médical de son bataillon au cours de l'attaque du 20 Mai 1917, et de la période qui a suivi (20 au 24 Mai), s'est dépensé sans compter pour assurer le service des évacuations rendu très pénible par la violence d'un bombardement ininterrompu. Allant sans cesse de son poste de secours à la première ligne, insouciant du danger, risquant sa vie cent fois, a fait l'admiration et s'est attiré la reconnaissance de tous, officiers et zouaves, par son dévouement incomparable. Au front depuis le début de la campagne. Déjà cité trois fois.

— M. Hovelacque (André), médecin aide-major de 2e classe (territorial) au 117e rég. d'infanterie : aide-major de la plus haute valeur professionnelle et morale. N'a cessé, pendant les combats livrés par le régiment en Mai 1917, de prodiguer ses soins aux blessés dans les conditions les plus périlleuses. Déjà deux fois cité à l'ordre.

— M. Jurie Des Camiers (Jean), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 275e rég. d'artillerie : au front depuis le début de la campagne, a demandé à y être maintenu bien que son âge lui eût permis d'obtenir un poste à l'arrière. S'est distingué, au cours des attaques du 17 au 21 Avril 1917, où il a fait preuve des plus belles qualités professionnelles et militaires. Blessé le 21 Juin 1917. Déjà cité deux fois à l'ordre.

Médaille militaire :

— M. Porcheron (Joseph), médecin auxiliaire (territorial) au 2e rég. d'artillerie de montagne, 1re batterie : affecté au début de la guerre à une ambulance, demandé à passer dans une unité combattante. S'est distingué par sa bravoure et son sang-froid sur le champ de bataille.

— M. Vanheuwerswyn (Henri), mat. 11649, médecin auxiliaire (active) au 1er bataillon du 164e rég. d'infanterie : médecin très brave et très dévoué. A été grièvement blessé, le 20 Mai 1917, en relevant et en pansant les blessés sous un bombardement violent.

— M. Barthas (Raymond), mat. 92, médecin auxiliaire (active) au 78e rég. territorial d'infanterie : médecin consciencieux, dévoué et plein d'allant. Le 28 Mai 1917, sous un bombardement des plus violents, est allé donner ses soins à des hommes blessés et intoxiqués dans un abri, dont une entrée venait d'être obstruée par l'arrivée d'un projectile. A été grièvement atteint dans l'accomplissement de son devoir.

— M. Rouet (Maurice), mat. 1087, médecin auxiliaire (active) au 2e bataillon du 109 rég. d'infanterie : médecin auxiliaire extrêmement dévoué. Placé dans un poste de secours avancé, le 13 Juin 1917, au moment d'une attaque par des obus toxiques et incommodé lui-même dès le début, a continué à soigner sur place les intoxiqués jusqu'à ce que ses forces le trahissent.

— M. Lamy (Marie), médecin auxiliaire (active) au 107e rég. d'artillerie lourde, 7e groupe : a montré au cours de la campagne les plus brillantes qualités de courage et de dévouement. A constamment assuré, sur la ligne de feu, les soins aux blessés du groupe et des unités voisines, particulièrement à Verdun, avec un complet mépris du danger. Deux citations.

Citations à l'ordre du jour :

— M. Lescaux (Maurice), médecin auxiliaire à la compagnie 2/4 du 3e génie : « Du début de la campagne au 16 Juillet 1916, a assuré le Service de Santé de cette unité qui a travaillé en première ligne dans les secteurs et dans les périodes les plus difficiles, en particulier en Novembre et Décembre 1914 (Argonne) et dans les Hauts-de-Mense en Mai-Juin 1916. A fait preuve d'une activité constante et d'un dévouement inlassable dans les circonstances les plus périlleuses ».

— M. Lamy-Laperrière (Pierre), médecin aide-major de 2e classe au 1er bataillon du 150e rég. d'infanterie : s'est admirablement comporté pendant les journées des 16 et 17 Avril 1917 en soignant, sous le feu, les blessés du régiment. Médecin d'une conscience et d'un dévouement au-dessus de tout éloge. Déjà cinq fois blessé.

— M. Rainaud, médecin aide-major de 2e classe : tué le 27 Décembre 1916, à..., en faisant bravement son devoir dans un combat inégal.

— M. Jaouen (Alexandre), médecin aide-major au 24e rég. d'infanterie coloniale : le 9 mars, pendant l'exécution d'un coup de main, s'est prodigué avec le plus grand mépris du danger sous un bombardement violent pour panser les blessés tombés dans les positions allemandes et entre les lignes. Ayant été projeté à terre par un obus tombé à quelques pas de lui, s'est relevé sans manifester aucune émotion; est retourné immédiatement dans la position ennemie pour évacuer un nouveau blessé et est rentré le dernier dans la tranchée, sa mission terminée.

— M. Thierry (Henri), médecin auxiliaire au 101e rég. d'artillerie lourde, 2e groupe : médecin auxiliaire d'une bravoure exceptionnelle. S'est porté avec le plus grand courage et un mépris absolu du danger, sous un feu violent d'obus explosifs et toxiques, pour prodiguer ses soins éclairés aux blessés et coopérer personnellement à leur transport au poste de secours. Est mort intoxiqué.

— M. Marassi (Joseph), médecin au 41e bataillon de chasseurs à pied : rempli de zèle et de dévouement, s'est dépensé sans relâche pendant les combats du bataillon au plateau de Vauclerc. Blessé en sortant du poste de secours, s'est fait remarquer par son attitude ferme et courageuse.

— M. Rossi (Pierre-Marie-Joseph), médecin-major de 2e classe au 162e rég. d'infanterie : médecin d'un dévouement au-dessus de tout éloge. A fait preuve de compétence et de courage en organisant, sous le feu de l'artillerie ennemie, ses postes de secours pendant la progression de l'attaque du 16 Avril. A ensuite montré un dévouement remarquable, de jour et de nuit, pendant les journées qui ont suivi.

— M. Martin (Noël), médecin-major de 1re classe au 3e rég. de marche de zouaves : au cours des combats du 16 au 20 Avril 1917, a donné à tous le plus bel exemple de dévouement et de courage. Ne possédant qu'un poste de secours très restreint et très violemment bombardé, a pu, grâce à son énergie, aux habiles dispositions prises et à son mépris absolu du danger, y panser en pleine bataille près de 500 blessés et en assurer l'évacuation.

— M. Colson (Nicolas), médecin aide-major de 2e cl. au 151e rég. d'infanterie : au front depuis le début de la campagne. A toujours fait preuve du plus grand courage et du plus grand dévouement pour accomplir sa mission. S'est distingué notamment en Champagne le 25 Septembre 1915 et jours suivants, et dans les combats de la Somme; enfin, d'une façon exemplaire, au combat du 16 Avril 1917 au nord de l'Aisne, en prodiguant sous le feu ses soins aux blessés et en assurant leur évacuation dans les circonstances les plus difficiles.

NOUVELLES

Les pharmacies de nuit. — M. Georges Bonnefous, député, ayant exposé à M. le ministre de l'Intérieur que les pharmaciens de Paris ferment chaque soir au plus tard à 20 heures et ne s'ouvrant plus que le lendemain matin à 8 heures, même pour la fourniture des médicaments urgents, tels qu'ergotine, sérum physiologique contre les hémorragies, sérum antidiphtérique, etc., et lui ayant demandé soit d'obtenir du syndicat des pharmaciens de Paris l'ouverture, pendant la nuit, d'une pharmacie par arrondissement, soit d'autoriser l'Assistance publique à délivrer dans ses hôpitaux les médicaments en question, par ordonnance du médecin, aux malades qui en ont un besoin urgent, a reçu la réponse suivante :

« A la suite d'une entente intervenue entre les pharmaciens et avec le concours de la Chambre syndicale professionnelle, il a été établi dans chaque arrondissement un roulement pour la fourniture des médicaments urgents pendant les heures de fermeture des officines, non seulement la nuit, mais aussi les dimanches et jours de fête. Les adresses des pharmaciens adhérents sont affichées dans les postes de police, par quartier, sur une liste constamment tenue à jour et communiquée aux agents qui sont ainsi à même de renseigner utilement le public, il peut toutefois arriver que le roulement établi se trouve désorganisé à l'improviste par le retrait d'adhésions acquises, résultant souvent de mobilisations nouvelles ou indisponibilités subites des intéressés. La mesure suggérée tendant à la collaboration des établissements de l'Assistance publique pour devenir exécutoire devrait obtenir l'assentiment du Conseil municipal de Paris. Elle est mise à étude et M. Bonnefous sera tenu informé des résultats acquis. »

La lutte contre la tuberculose. — Le Conseil d'arrondissement de Sceaux, sur la proposition de M. Destauret, vient d'émettre à l'unanimité un vœu portant que les enfants atteints de tuberculose puissent être admis dans les sanatoria au même titre que ceux de Paris, et que la part contributive des communes doit être fixée au prorata du centime démographique, comme dans la loi d'assistance aux vieillards.

— Les membres de la mission envoyée en France par la Fondation Rockefeller pour étudier les meilleurs moyens de seconder les pouvoirs publics dans la lutte qu'ils ont entreprise contre la tuberculose, viennent de visiter les stations sanitaires créées par le ministère de l'Intérieur à Pignelin (Nièvre), Saint-Jodard (Loire), Alix (Rhône); ils se sont également rendu compte du fonctionnement des comités d'assistance aux anciens militaires tuberculeux. Enfin, ils ont pu apprécier l'organisation du service des rapatriés à Evian.

Ces hautes personnalités ont été vivement intéressées par ces institutions, dont elles ont constaté l'action bienfaisante, et elles ont exprimé leur satisfaction du programme conçu et de l'œuvre déjà accomplie par le Comité national, présidé par M. Léon Bourgeois.

Distinctions honorifiques. — Médaille d'honneur des épidémies. — *Médaille d'or* : M. Engelhardt, médecin aide-major, à Marseille (Bouches-du-Rhône).

Médaille de vermeil : M. Joubin, médecin du service sanitaire maritime, à Marseille (Bouches-du-Rhône).

Médaille d'argent : MM. Rey, directeur du Bureau municipal d'hygiène, à Cannes (Alpes-Maritimes); Hamnide, à Nice (Alpes-Maritimes); Wilhorts, à Saint-Quai-Portrieux (Côtes-du-Nord); Bouin, à Dreux (Eure-et-Loir); Provins, à Boisel (Somme); Papail, médecin sanitaire maritime; Boutry, médecin à Thaï-Nguyen (Tonkin); Forest, à Haïphong (Tonkin).

Médaille de bronze : MM. Bijon, médecin aide-major de 1re classe des troupes coloniales, chargé de la circonscription de Diagazniac (Sénégal); Rousseau, à Diourbel (Sénégal); Péhu, médecin-chef de la Compagnie transatlantique; Lallier, médecin sanitaire maritime, à Marseille; Roux, médecin cantonal à l'Escarène (Alpes-Maritimes); Zucarelli, à Bastia (Corse); Rouchaud, à la Réole (Gironde); Frenel, à Grillon (Oise); Angellier, à Cluny (Saône-et-Loire); David, à Narbonne (Aude).

Caisse d'Assistance médicale de Guerre

ET

Secours de Guerre à la Famille médicale (réunis),

5, rue de Surène, Paris (8e).

Le total de la souscription au 31 Août 1917 s'élève à 838.000 francs.

Souscriptions reçues du 16 au 31 Août 1917.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

2.000 francs : Mme Cadenat, Paris (en souvenir de son frère le Dr Cruet).

1.000 francs : MM. les Professeurs et agrégés de la Faculté de médecine de Bordeaux (7e vers.). — Dr Walther (Ch.), Paris (abandon d'honoraires pour soins donnés par lui à un confrère (3e vers.).

500 francs : M. Grémy (G.), produits pharmaceutiques, Paris.
425 francs : Dr Pennel, Paris (4e vers.).
200 francs : Drs Bataille, Rouen (2e vers.). — Dieulafé, Toulouse. — Tarrius, Epinay (Seine) (18e vers.). — Anonyme (abandon d'honoraires), Paris.
100 francs : Le Syndicat des médecins de Lisieux. — La Société des Médecins de l'Etat-civil, Paris (2e vers.).— Drs Ardin-Delteil, Alger (3e vers.). — Barbier, Landivisiau (8e vers.).— Buzy père, Paris (7e vers.). — Bussat, Meaux (3e vers.). — Diffre, Montpellier (2e vers.). — Gasser (J.), Oran (8e vers.). — Le Grix, Paris (2e vers.). — Mathieu, Wassy (3e vers.). — Mauté, Fez. — Sardou (Gaston), Nice (2e vers.).
50 francs : Drs Barraud, Angoulême (12e vers.). — Domiéville (Paul), Lausanne (2e vers.). — Durand, Fraize (Vosges) (4e vers.). — Escat, Marseille (2e vers.) — Laumet, Troyes (3e vers.). — Roger, Orléans (3e vers.). — Seu de Roaville, Saint-Paul-Trois-Châteaux (5e vers.). — Testevin, Paris (6e vers.). — Toulllon, Bourg (11e vers.).
33 fr. 50 : Dr Laffitte (L.), aide-major, Dépôt d éclopés, Remiremont.
30 francs : Drs Maynau, Paris (3e vers.). — Pellot, Epernay (9e vers.). — Les Médecins de l'ambulance 5/21, S. P. 89 (par le Dr Ledoux, médecin-chef).
25 francs : Dr Charpentier, Mélesse (Ille-et-Vilaine) (2e vers.).
20 francs : Drs Benoit (H.), Paris (3e vers.). — Boullangier, Nice (2e vers.). — Foucherand, Saint-Paul-en-Chalançon (2e vers.). — Levère, Béziers (2e vers.) — Muckiewicz, Rouen. — Maguin (J.), Paris (2e vers.). — Mauban, Vichy (abandon d'honoraires) (2e vers.). — Thomas, Genserey (24e vers.).
15 francs : Dr Bloch, chef du Dépôt d'éclopés, Remiremont.
14 fr. 05 : Drs Baches, Sos (L.-et-G.). — Mathez, Belley.
10 francs : Drs Bergougnoux, Rochefort-sur-Mer. — Colba, Les Andelys (5e vers.). — Chauvet, Sanary (2e vers.). — Dumolard (L.), Epinal. — Fournel, Paris.
5 francs : Mme Veuve Vaussy, Vire (3e vers.).

Engagements de versements mensuels reçus du 16 au 31 Août 1917.

MM. les docteurs : Dumolard (Léon), médecin-chef (Vosges), 10. — Laffite (Léopold), aide-major (Vosges), 10.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le Trésorier (*sans indication de nom*) de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris (VIIIe).

La Caisse d'Assistance médicale de Guerre a alloué, en secours immédiats, sur les 10 pour 100 affectés à ce service, une somme de 85.132 francs.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Monobloc 1916, 6×13 anast. Lac-Berthiot F : 4. 3 chass. mag. 2 noirs, 1 autochr. écrans bonnettes. Etat de neuf, 550 francs. — Ecrire *P. M.*, n° 1464.

Veuve médecin prend. dans sa villa, bord de mer enfants ou jeunes gens délicats. Collège proximité. — Ecrire *P. M.*, n° 1421.

Etudiant, 16 inscr., 30 mois int., très au courant clientèle : ponct. lomb., 606, etc., cherche rempl. pour Octobre. — Ecrire *P. M.*, n° 1732.

Médecin désire faire remplac. à partir d'Octobre Paris ou banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 1737.

Médecin américain, de la Fac. de Paris, anc. régime, désire poste médical ou rempl. dans conditions avantag. — Ecrire *P. M.*, n° 1739.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

« La Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.

Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

I. *Est-il un moyen d'assurer la continuation de la scolarité aux étudiants mobilisés? — II. Sur un projet de Congrès international de médecine : Une opinion espagnole.*

I

Les médecins sont des hommes trop attachés à leur art et trop réfléchis pour n'être point alarmés de la disette intellectuelle où sont réduits leurs futurs confrères qui, là-haut, dans le feu des batailles, consument leur jeunesse à défendre le sol sacré de la Patrie. Flamme admirable! pensons-nous. Flamme stérile! murmurent-ils. Qu'allons-nous devenir si, des mois encore, des années peut-être, nous devons rester privés du pain de l'esprit, qui nous fait tant défaut?

Nos chers et braves petits sous-aides à 8 ou 9 inscriptions demandent qu'on améliore leur sort en les assimilant aux officiers, et c'est là une réforme d'ordre purement militaire, que nous espérons bien voir solutionner un jour, grâce aux efforts indiscutables de M. le sous-secrétaire d'Etat du Service de Santé.

Quant à leurs camarades, les sous-aides, qui touchent à la douzième inscription, ils font un autre souhait :

— Puisqu'ils ne nous manque, disent-ils, qu'un simple certificat pour justifier de nos trois années de scolarité et nous permettre, par conséquent, d'acquérir — agréable perspective — notre galon d'or d'aide-major, pourquoi ne pas organiser, sur le front même, des travaux pratiques qui nous permettraient de conquérir enfin le grade obtenu par tant de camarades des Ecoles de Droit, de l'Université, des Ecoles commerciales, etc., etc.? Est-il bien juste de nous condamner à un ostracisme exceptionnel en nous empêchant, seuls, de devenir officiers, alors que tous nos amis de lycée, fantassins, artilleurs, cavaliers, arborent les galons de sous-lieutenant, quand ce ne sont pas ceux de lieutenant, voire de capitaine?

Tous nos apprentis médecins, au surplus, gémissent de voir leur cervelle rester en friche. Il y a des cours pour les armes spéciales aussi bien que pour l'infanterie. Alors, pourquoi n'en pas créer aussi pour les étudiants en médecine? L'intérêt supérieur de l'Armée n'exige-t-il pas qu'on augmente les connaissances techniques de tous ces jeunes gens, appelés à donner aux blessés les premiers soins qui, parfois, sont le salut?

M. le Professeur Hartmann, dont tous vous appréciez comme moi le rude esprit de droiture, d'initiative et de ténacité, s'est attelé récemment à la question et il vient de la porter au Comité.

consultatif du Service de Santé dont il est membre. D'après la lettre qu'il m'a écrite, on peut espérer qu'une prompte solution interviendra. Je crois savoir que notre sous-secrétaire d'Etat a de son côté l'intention, pour ce qui le concerne, — car cela regarde aussi l'Instruction publique, — de donner satisfaction à nos jeunes amis. Des centres s'organisent; l'un d'eux, très important, est déjà installé à B... Bref, l'affaire est en très bonne voie. Pour en connaître le détail, les difficultés qu'elle peut susciter et son importance d'ordre national tout autant que médical, je ne crois pouvoir mieux faire que de vous donner ici l'opinion même de M. Hartmann. Il ne m'en voudra pas d'avoir publié sa note; elle est si claire, si pleine de bons aperçus et d'esprit pratique, que je vous la communique ci-après, tout-à-trac.

Lors de notre dernière réunion, j'ai attiré votre attention sur les inconvénients du régime auquel sont actuellement soumis les étudiants en médecine et en pharmacie mobilisés. Tandis que les élèves des autres Écoles peuvent, lorsqu'ils s'en montrent dignes, être nommés rapidement caporaux, sergents, aspirants, sous-lieutenants et que rien ne les empêche, si la guerre dure, d'arriver jusqu'au grade de lieutenant-colonel, les élèves en médecine et en pharmacie qui, de par la nature spéciale de leurs études, travaillent, pourrait-on dire, de leur métier à l'armée, ne peuvent monter en grade que proportionnellement au nombre de leurs inscriptions. Quelques améliorations ont bien été apportées dans ces derniers temps à leur sort sur l'initiative du sous-secrétariat du Service de Santé, qui a institué un enseignement médical de guerre, créé le nouveau grade de sous-aide-major et permis à des étudiants non docteurs d'être nommés aide-majors. Nous ne pouvons que le féliciter de son heureuse initiative.

Il y a cependant, croyons-nous, quelque chose de plus à faire. La scolarité des étudiants, tant en médecine qu'en pharmacie, se trouve arrêtée par le fait de la guerre : cet arrêt aura de gros inconvénients pendant la période de l'après-guerre. Il y aura pénurie de médecins, la population civile se plaindra; il y aura par contre encombrement de nos écoles qui se trouveront matériellement dans l'impossibilité de donner à nos futurs médecins l'instruction nécessaire.

Il me suffira, pour vous le montrer, de vous citer quelques chiffres.

La Faculté de Médecine de Paris compte en moyenne 350 étudiants nouveaux par an. Actuellement, il y a déjà 334 étudiants mobilisés n'ayant fait qu'une année de médecine, si bien que dès aujourd'hui, si la guerre se terminait demain, le nombre des étudiants en cours d'étude pendant une même année se trouverait doublé. Les ressources de l'enseignement se trouveront donc insuffisantes, les laboratoires trop petits, les travaux pratiques impossibles, et cela pendant un nombre d'années égal à celui des années à faire par ces étudiants pour terminer leur scolarité...

Il nous a semblé que l'obtention d'un diplôme de docteur sans formalités d'inscriptions, que la création d'un doctorat de guerre, que l'équivalence entre des titres purement militaires et un diplôme donnant le droit de pratique en médecine et en pharmacie, ne pouvait être acceptée par le ministre de l'Instruction publique.

L'organisation actuellement créée de centres d'instruction dans la zone des armées permet heureusement d'arriver à une solution, si les ministères de l'Instruction publique et de la Guerre veulent bien s'entendre.

Il y a dans les H. O. E. tout un personnel enseignant; on y trouve des blessés et des malades. Il est possible d'y donner une véritable instruction pratique. Certes, il manque certains éléments d'instruction, en particulier les exercices de dissection; rien n'empêcherait de faire faire ces exercices dans certaines villes de la zone des armées : Nancy, Amiens, par exemple, qui sont pourvues d'amphithéâtres de dissection et où tout est réuni pour permettre cet enseignement dès le temps de paix. Les étudiants pourraient y être réunis par séries et y apprendre, en un temps relativement court, si le travail est intensif, les éléments d'anatomie nécessaires à tout futur médecin. Leur faire faire une période d'instruction dans ces centres n'aurait rien d'anormal, ce serait faire pour les médecins ce que l'on fait pour les artilleurs, les aviateurs, etc., qu'on réunit dans des camps d'instruction. Cela serait en particulier possible pendant les mois d'hiver où les opérations militaires subissent un temps d'arrêt et il est certain que le commandement n'y verrait pas les inconvénients qu'il trouverait sûrement à un rappel temporaire des étudiants dans une Faculté de la zone de l'intérieur. Il semble donc que, du côté armée, la solution soit facile à trouver si les autorités militaires y mettent, et nous ne doutons pas qu'elles la mettent, la bonne volonté nécessaire.

Reste le second point : celui de faire accepter par le ministre de l'Instruction publique une équivalence entre l'instruction ainsi donnée et celle donnée par les Facultés ou Écoles de médecine et de pharmacie. Des objections seront certainement faites et nous devons en tenir compte, mais nous pensons que des examens sérieux, passés devant des membres du corps enseignant de nos Facultés et de nos Écoles, assureront les garanties nécessaires. N'avons-nous pas vu jusqu'à la guerre actuelle un collège de jésuites donner l'instruction médicale à Beyrouth, et les diplômes délivrés aux élèves de cette école donner le droit de pratique, non seulement en Syrie mais en France, le contrôle de nos Facultés s'exerçant seulement au moment des examens? On peut agir d'une manière identique et envoyer dans la zone des armées des professeurs présider des jurys d'examen, comme on le fait pour Beyrouth. Le déplacement est moins grand et nos jeunes mobilisés méritent d'être traités au moins aussi bien que des Libanais. On peut, pendant la guerre, faire pour les uns ce que l'on fait en temps de paix pour les autres.

Une combinaison spéciale pourrait même être adoptée pour les étudiants de première année. Ils sont actuellement mobilisés au mois d'avril. Rien n'empêche les Facultés d'organiser, spécialement pour eux, durant le semestre d'hiver, des travaux pratiques combinés, de manière à ce que, dans ce seul semestre, ils eient fait tous ceux qui normalement se trouvent répartis sur le semestre d'hiver et sur le semestre d'été.

N'est-ce pas que c'est bien parler? Tout au plus observerai-je que M. le professeur Hartmann aborde, peut-être sans le vouloir, la grosse question de la scolarité de demain, quand il fait allusion au doctorat de guerre que le ministre de l'Instruction publique se refusera toujours à accorder. Et pourquoi donc? Ne trouvez-vous pas que la durée des études pourrait être raccourcie pour les étudiants qui viennent de passer plusieurs années sur le front? N'a-t-elle pas vécu, cette division artificielle de travaux pratiques d'été et de travaux pratiques d'hiver, puisque, suivant la remarque de M. Hartmann, on pourrait faire en un seul semestre la besogne qui est aujourd'hui échelonnée sur toute l'année? Mais ce sont là questions à amorcer plus tard; je n'y insiste pas aujourd'hui et me contente d'adresser à M. le professeur Hartmann tous mes remerciements. A lui, à ses collègues, au sous-secrétaire d'Etat ira la reconnaissance de la jeunesse médicale fran-

çaise, heureuse de trouver en ses aînés du Comité consultatif non seulement un appui, mais les preuves tangibles de l'amitié active qu'elle sut inspirer à ses aînés par sa brave et belle conduite sur nos champs de bataille.

II

Notre confrère et ami, le Dr Raoul Blondel, m'avait fait part, il y a déjà quelque temps, de l'intention que l'on avait à la Faculté d'organiser, dans les six mois qui suivront la guerre, un *Congrès international de médecine* d'où seraient exclus les médecins des nations ennemies. Avec sa largeur d'esprit, M. Blondel avait cru devoir me convoquer officieusement à une réunion préparatoire, afin d'échanger nos vues avec des médecins espagnols, alors en visite chez nous.

Encore que j'aie horreur des objections, j'objectai à mon confrère que le projet en question me semblait prématuré et plein d'embûches. Quand nous ne serons plus en guerre, — M. de La Palisse ne me démentira pas — nous serons en paix, nos ennemis, il faut l'espérer, y auront mis les pouces, comme on dit. Dans ces conditions, les neutres pourront-ils raisonnablement organiser leurs sections et admettre un boycottage, cent fois légitime pour nous, peu justifiable pour eux, et dont pâtiraient les Empires centraux? Neutres sont ces peuples à cette heure, neutres ils seront bien davantage après le traité de paix. Et nous irions leur demander de consentir alors à un acte d'hostilité? Étant donné ce qui se passe aujourd'hui en pays non belligérants, poser la question, n'était-ce pas la résoudre? C'est ici que naîtrait le péril : On commencerait par causer avec les neutres, puis avec les ennemis, et en route pour Stockholm! C'est cela qu'on n'a pas vu.

Naturellement, ainsi qu'il arrive quand on discute, mes arguments n'eurent aucun succès; les événements, néanmoins, n'allaient pas tarder à me donner raison. Voici, en effet, la réponse que me communique M. le Professeur Martinez Vargas, un francophile bon teint s'il en fût, réponse qui émane de M. le Dr Cortezo, collègue de M. Vargas et pressenti par lui pour l'organisation du Congrès éventuel :

« Votre idée, à l'ami Blondel et à vous, écrit M. Cortezo, me paraît excellente. Il s'agit d'organiser un Congrès international à la suite de cette horrible guerre, qui nous apparaît non seulement comme un bouleversement de toutes nos croyances, mais encore comme un démenti à tout ce que nous considérions comme certain et immuable, c'est-à-dire la paix et le progrès humain au-dessus de tout.

« Jadis, quand nous assistions à un Congrès international, nous pensions former une famille mondiale qui serait le noyau de la fraternité humaine, et nous eûmes une déception horrible. Comme la conception, la préparation et la provocation de la guerre ont une origine austro-allemande, je suis pro-allié (*y soy aliodofilo*). Mais avant cela, je suis partisan de l'alliance scientifique universelle. Puisque les Empereurs, les Rois et les Présidents de République sont à demi civilisés (*sic !!*) et font appel à des procédés de barbarie, à des négations de paix, à des menaces de représailles, je ne crois pas qu'on doive, d'aucune manière, avoir comme idéal, pour l'aube des lendemains pacifiques, de persévérer dans des exclusions haineuses et cachottières.

« Ainsi donc, si dans le programme du futur Congrès international doit figurer l'exclusion d'aucun peuple, grand ou petit, j'ai le très grand regret de déclarer qu'il ne faut pas compter sur ma collaboration. Si le Congrès doit recevoir tous les hommes de Science, d'où qu'ils viennent, je travaillerai avec ferveur pour l'organisation des sections espagnoles. Dans le cas contraire, non! »

Comme vous voyez, le refus est poli mais net; je ne l'avais que trop prévu. Je n'épiloguerai pas sur les termes de la note de M. Cortezo, qui oublie un peu trop le sort de ses frères de race traînés sur la claie sanglante et qui depuis trois ans tiennent en leurs mains meurtries le drapeau des Latins pour la défense des libertés humaines. Mais après tout, faut-il s'étonner si les plaintes des victimes, si les larmes des mères, les cris d'angoisse des enfants ne sont pas arrivés jusqu'à lui, quand ils n'ont pu parvenir jusqu'aux oreilles du Père des Fidèles? Ils n'en ont pas moins empli toute la terre. Oui, quoi qu'on dise et qu'on fasse, l'Allemagne a subi, de par ses trahisons, de par ses torpillages, de par ses cruautés accumulées, la plus grande défaite morale qui ait jamais atteint un peuple, depuis les hordes des Huns. Quant à nous, partisans de la paix à outrance, nous n'aurions pas demandé mieux que de marquer à l'actif de nos ennemis quelques procédés de justice et d'humanité sur quoi nous nous serions appuyés pour renouer les liens d'union si brutalement rompus par eux. Mais le pourrions-nous aujourd'hui? Sans parler des Belges et des Serbes, sera-t-il possible de convier les confrères français des pays envahis à des palabres et des banquets de Congrès où ils auraient à serrer la main de leurs bourreaux? Ni moi, ni vous sans doute, n'aurions le courage de les contraindre à cet oubli qui serait une injure à leurs morts.

Donc, pour moi, la question reste simple. Sans méconnaître l'effort de l'Allemagne dans le domaine intellectuel, que nous séparons radicalement du domaine moral, nous devons, les Alliés et nous, faire œuvre d'hommes de bonne volonté en nous remettant au travail et en nous groupant périodiquement entre nous; libre aux Allemands d'en faire autant de leur côté. Ce serait une étrange façon, vraiment, de comprendre la dignité de la vie, que d'admettre chez nous, sous prétexte de morale supérieure, des gens qui, sans provocation, ont voulu nous exterminer. La solidarité humaine! très belle idée, mais entre humains; et aucun peuple n'y a plus sacrifié que le nôtre. Quant à fraterniser, même au nom de la science, avec des êtres qui se sont mis en dehors de l'humanité, ah! non merci! très peu pour moi.

F. HELME.

FACULTÉ DE PARIS

Travaux pratiques et stage hospitalier. — Les étudiants de 1re année sont appelés, en prenant leur première inscription, du 1er Octobre au 8 Novembre, à choisir le pavillon de dissection dans lequel ils devront travailler pendant le semestre d'hiver, et le service de clinique (médecine générale, chirurgie générale), auquel ils seront attachés pendant toute l'année scolaire.

Les étudiants de 2e année sont appelés, en prenant la 5e inscription de doctorat, du 10 au 27 Octobre, tous les jours, excepté les lundis et mardis, à choisir le pavillon de dissection dans lequel ils devront travailler pendant le semestre d hiver.

Les étudiants de 2e, 3e, 4e et 5e années sont appelés, en prenant l'inscription du trimestre d'Octobre, à choisir les services de clinique (médecine générale, chirurgie générale), dans lesquels ils désirent être inscrits pour l'une et l'autre des deux périodes de stage de l'année scolaire.

Les étudiants de 3e année sont tenus de suivre aux jours fixés aux horaires (consulter les affiches spéciales) les cours de clinique obstétricale organisés, pendant le semestre d'hiver à la Clinique Tarnier, et pendant le semestre d'été à la Clinique Baudelocque.

Ils devront se faire inscrire pour prendre part à cet enseignement pour l'un ou l'autre des semestres en prenant l'inscription d'Octobre.

Les étudiants de 4e et de 5e années sont tenus de suivre l'enseignement des cliniques spéciales.

Savoir : Pour les étudiants de 4e année : *Semestre d'hiver.* — Clinique des maladies des maladies nerveuses. Clinique oto-rhino-laryngologique. Clinique ophtalmologique. *Semestre d'été.* — Clinique des maladies des voies urinaires. Clinique des maladies contagieuses. Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.

Pour les étudiants de 5e année : *Semestre d'hiver.* — Clinique des maladies nerveuses. Clinique oto-rhino-laryngologique. Clinique gynécologique. Clinique des maladies mentales. Clinique ophtalmologique. *Semestre d'été.* — Clinique des maladies des voies urinaires. Clinique chirurgicale infantile. Clinique médicale infantile. Clinique des maladies cutanées et syphilitiques. Hygiène et clinique de la première enfance.

Aux jours et heures portés aux horaires. (Consulter les affiches spéciales.)

Sont convoqués d'office pour les travaux pratiques autres que les travaux de dissection : 1° Pour le semestre d'hiver, les étudiants de 3e, de 4e et de 5e années prenant la 9e, la 13e ou la 17e inscription en Octobre 1917 ; 2° Pour le semestre d'été, les étudiants de 1re, de 2e, de 3e, de 4e et de 5e années prenant la 2e, la 6e, la 10e, la 14e ou la 18e inscription en Janvier 1918.

Les étudiants en cours irrégulier d'études qui désireraient suivre les travaux pratiques et le stage hospitalier devront adresser une demande à M. le Doyen, avant le 15 Octobre pour le semestre d'hiver, et avant le 15 Février pour le semestre d'été. Ils pourront être autorisés à suivre ces exercices après immatriculation et versement des droits. Ils choisiront les services hospitaliers dans lesquels ils désirent être inscrits, pour l'un et l'autre des deux semestres de l'année scolaire, en retirant leur carte d'immatriculation. Une lettre de convocation individuelle sera adressée à chaque étudiant inscrit pour les travaux pratiques autres que ceux de dissection.

Travaux de laboratoire. — Peuvent y être admis, après autorisation préalable de M. le Doyen, sur leur demande écrite et après immatriculation : 1° tous les étudiants de la Faculté ; 2° les docteurs et étudiants français et étrangers. L'autorisation est valable pour un trimestre. Le droit trimestriel à acquitter par MM. les étudiants admis dans les laboratoires de recherches varie de 50 à 150 francs.

Cours gratuit de perfectionnement pour les sages-femmes. — M. Lepage, agrégé libre, commencera le vendredi 5 Octobre, à 4 heures, à la maternité de l'hôpital Beaujon (entrée 51, rue de Courcelles), des conférences de perfectionnement en obstétrique.

Ces conférences auront lieu pendant le mois d'Octobre, les lundis et vendredis suivants, à la même heure.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Est inscrit au tableau de la Légion d'honneur pour :

Chevalier. — M. Allard (Emile), médecin aide-major de 2e classe au 3e bataillon du 121e rég. d'infanterie : médecin aide-major d'un grand courage et d'un absolu dévouement, s'est toujours distingué par son sang-froid et son abnégation. A été très grièvement blessé, à Malancourt, le 22 Mars 1916.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Veuve médecin prendr. p. hiver dans sa villa, bord de mer, enfants ou jeunes gens délicats. Collège à proximité. — Ecrire *P. M.*, n° 1465.

Médecin expérimenté, non mobilisable, connaissant plus. spécialités, désire situat. médicale sédent. méd. ou paraméd., région S.-E. de préférence, actuellement ou après guerre. Pourrait s'intéresser financièrement. — Ecrire *P. M.*, n° 1724.

Demoiselle garde-malade recommandée par docteur recherche situation à demeure. Ecrire *P.M.*, n° 1734.

Doctoresse, 4 ans int., très au courant clientèle (forceps, curettage, inject. intravein.), libre l'après-midi, demande travail bien rémunéré (aiderait confr. consult., clinique). — Ecrire *P. M.*, n° 1740.

Le Gérant : O. PORÉE.
Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.









Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

« La Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.
Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

I. *Les cours aux armées, pour les étudiants : Lettre de M. le professeur Hartmann.* — II. *Un mot aux sous-aides et auxis.*

I

Je ne veux ni me plaindre ni « m'en faire », comme disent les Poilus, mais certains jours, il y aurait de quoi, ma parole! Qu'on a donc du mal à contenter tout le monde et ses confrères!

Ainsi, je vous annonçais, dans mes deux derniers numéros, une nouvelle qui, pensais-je, allait nous réjouir tous, jeunes et anciens. Dans notre petite patrie professionnelle, nous ne formons qu'une famille, j'allais dire un seul front. Ce qui fait le bonheur des uns ne devrait, par suite, en aucune manière, déplaire aux autres. Hélas! c'est la théorie, cela. En pratique, il est toujours des gens pour s'estimer lésés et pour récriminer.

Par exemple, dans mon dernier Bulletin, j'exposais l'organisation, aux armées, de cours pratiques et de perfectionnement pour tous nos jeunes élèves des Facultés et des Ecoles; aussitôt, les médecins reçus docteurs se plaignent.

— « Eh bien, et nous? clament-ils. Intellectuellement, ne sommes-nous pas aussi privés que nos cadets? Vous faites trop bon marché, vraiment, du préjudice matériel et moral que nous cause la guerre... »

Mais non, mais non, chers amis, vous vous trompez, personne n'en fait bon marché, mais que voulez-vous! votre sort est celui de plusieurs millions de Français, ingénieurs, commerçants, industriels, cultivateurs, avocats, etc., etc., qui, eux aussi, ont été meurtris et risquent d'être ruinés par le terrible conflit, que nous n'avons pu éviter parce que nous ne nous étions pas assez préparés à le subir. Les uns et les autres, nous nous plaignons toujours des pouvoirs publics, mais n'avons-nous pas cent reproches à nous adresser personnellement? S'il y avait quelque chose de détraqué dans l'Etat, n'était-ce pas aussi bien du côté de l'électeur que du côté de l'élu, son émanation? La maladie de l'individualisme a fait trop de ravages dans toutes les classes de notre pays, il est temps d'y porter remède. Le médecin, qui par définition est un biologiste et qui connaît la vie, ne devrait-il pas être un des premiers à se guérir du cancer de l'égotisme et se garder de mettre son cas en avant, à l'heure angoissante où se jouent les destinées de la Patrie? Mais il n'importe.

Ce que je voudrais faire comprendre, c'est qu'on ne saurait sans préjudice mélanger les questions, ce qui est le meilleur procédé pour les embrouiller. Aujourd'hui, c'est des étudiants

qu'il s'agit; demain, quand nos Alliés pourront soulager nos fronts de combat et mettre un peu plus de personnel à notre disposition, le sort des médecins de régiment sera amélioré à son tour, n'en doutez pas. Jusque-là, héros, cessez de geindre ou je cesse d'écrire. Et quand je traite un sujet spécial, ne me reprochez pas de vous avoir oubliés parce que ledit sujet touche vos camarades et non vous-mêmes.

C'est comme pour la question des inaptes, à propos de quoi j'ai sur le cœur une lettre anonyme, — oh! fort courtoise, mais anonyme tout de même. — Comment peut-il y avoir encore dans notre armée un officier, je dis plus, un médecin, capable d'écrire à un confrère sans signer sa lettre? Je sais bien que jamais la lettre anonyme, cette plante rampante et vénéneuse, n'a tant fleuri que depuis la guerre; mais je pensais que le médecin vivait bien au-dessus des marécages où elle s'épanouit. Quand on a un nom qui est propre, pourquoi le cacher? Car enfin, où est-il le confrère qui eut jamais à se repentir de m'avoir confié son nom? Renonçons donc, une fois pour toutes, à ces façons indignes de nous, et quand nous avons à nous plaindre, faisons-le franchement, à visière découverte, en bons Français et en loyaux médecins que nous sommes. Et si d'aventure nous hésitions à apposer notre signature au bas d'un de nos écrits, ce serait reconnaître que cet écrit était indigne, et d'un médecin, et d'un Français.

Mais en voilà assez sur un sujet trop attristant pour que j'y revienne jamais. J'arrive maintenant à la lettre que je viens de recevoir, pour nos jeunes gens, de leur acharné défenseur, M. Hartmann, professeur à la Faculté de Paris. Nos cadets y verront qu'on s'est occupé, non seulement des étudiants en médecine, mais encore des étudiants en pharmacie.

Je dis cela pour répondre aux justes réclamations de quelques candidats pharmaciens mobilisés. Qu'ils soient pleinement rassurés, d'ailleurs. Ils ont en leur collègue, l'excellent M. Prothière, un défenseur trop âpre et trop éloquent pour que les droits des pharmaciens risquent d'être jamais méconnus.

M. Hartmann insiste sur le fait, que l'accord intervenu est le résultat d'une délibération solennelle, à laquelle ont pris part tous les dirigeants de notre art, doyens, professeurs, recteur, Directeur de l'enseignement supérieur, tout ceci sans parler des représentants du ministre de la Guerre. Donc, voici la lettre de M. Hartmann qui, une fois de plus, voudra bien trouver ici mon remerciement pour son obligeance et aussi pour la confiance qu'il veut bien témoigner au modeste rédacteur de ce journal.

« Mon cher Confrère,

« Un décret de 1916, pris à la suite de délibération du Conseil supérieur de l'Instruction publique, avait admis pour *toutes* les Facultés, qu'après leur libération, les étudiants des différentes Facultés, mobilisés, auraient leurs dossiers examinés par une Commission autorisant des dérogations et la prise d'inscriptions, en tenant compte de la conduite, de la Croix de guerre, etc. C'était quelque chose, mais au point de vue des médecins et pharmaciens, c'était insuffisant.

« Comme ceux-ci sont les seuls à travailler de leur métier en temps de guerre, il a été convenu hier, dans une Commission composée de militaires, des doyens des diverses Facultés et de l'École de Pharmacie, du recteur, du Directeur de l'enseignement supérieur, et de votre serviteur, représentant la Commission consultative, le tout sous la présidence de M. Godart :

« 1° Que pour les étudiants de 1re année, qui seront mobilisés en Avril prochain, on ferait dans les diverses Facultés, dans le semestre d'hiver, tous les travaux pratiques des deux semestres, ce qui permettrait d'assurer leur scolarité et de liquider par un examen leur premièr année ;

« 2° Que, pour ceux déjà mobilisés, l'instruction serait, dans les mesures compatibles avec le exigences militaires, donnée dans la zone de armées.

« 3° Qu'un examen serait passé devant un Jury universitaire, auquel serait adjoint un médecin militaire, ce qui permettrait :

« *a*) de leur conférer militairement des grade de sous-aide-major ou même d'aide-major, suivant le degré plus ou moins avancé de leurs études;

« *b*) de leur donner universitairement un certificat qui servira de base après libération pour l'équivalence avec les examens de fin d'année.

« J'espère qu'ainsi les étudiants mobilisés travailleront, éviteront le « cafard », de manière à ne pas se faire retaper à leur examen qui, comme matières, comportera les mêmes que l'examen de fin d'année. Ce n'est pas l'équivalence immédiate, mais c'est l'équivalence promise.

« Bien à vous.

« HARTMANN. »

II

Il y a encore la question matérielle des sous-aides majors à débattre. Pas commode! J'ai eu plus de 150 lettres à dépouiller et ce ne fut pas mince affaire. Dans l'impossibilité où j'étais de contrôler le bien fondé des multiples suggestions qui m'étaient soumises, je me suis résolu à ceci : Le hasard, qui est un excellent collaborateur pour qui sait l'utiliser, a conduit chez moi un sous-aide dont la jeune poitrine s'orne de la Croix de guerre avec étoile et palme, le tout rehaussé de la verte fourragère. Nous avons longuement discuté sur la question qui intéresse ses camarades. Il va, à son tour, dépouiller le dossier que j'ai constitué et il en retiendra le meilleur et le possible. Comme il es

aux armées depuis le 3 Août 1914, qu'il a de l'expérience et du bon sens, nul doute que cette fois je risque moins de passer à côté de la question.

En résumé, jeunes gens, attendez et espérez : vous verrez que votre cause était en bonnes mains.



Enfin, au moment de clore ces lignes, je reçois, de jeunes gens qui signent « un groupe d'auxis », une lettre toute parfumée de grâce printanière. En termes charmants, ces nombreux amis me remercient de m'être intéressé à leur cause, et même ils m'appellent leur « vieux Pépère ». De cette familiarité affectueuse je tiens surtout à les remercier à mon tour. « Vieux Pépère! », c'est comme un galon de plus sur ma manche, et pourtant cela ne met pas une ride de plus à mon front.

F. Helme.

FACULTÉ DE PARIS

Immatriculation, inscriptions. — I. Immatriculation. — Nul n'est admis aux travaux de la Faculté (travaux pratiques, laboratoires, cliniques, bibliothèque, etc.), s'il n'est porté sur le registre d'immatriculation (Décret du 31 Juillet 1897).

Immatriculation d'office. — L'étudiant qui prend une inscription trimestrielle se trouve immatriculé d'office. Il n'acquitte pas le droit d'immatriculation.

Immatriculation sur demande. — Ne sont immatriculés que sur demande : 1° Les étudiants titulaires de toutes les inscriptions réglementaires; 2° les étudiants dont la scolarité est interrompue; 3° les docteurs, les étudiants français et étrangers qui désirent être admis aux travaux de la Faculté.

La dernière inscription, ainsi que les inscriptions délivrées à titre rétroactif ne confèrent point l'immatriculation. A l'immatriculation sur demande est attaché le droit réglementaire : 30 francs.

Un candidat peut être admis à subir un examen sans être immatriculé.

Les immatriculations d'office auront lieu aux dates indiquées ci-dessous pour la prise des inscriptions trimestrielles.

Les immatriculations sur demande sont effectuées au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à trois heures.

N. B. — L'immatriculation ne vaut que pour l'année scolaire. Elle doit être renouvelée annuellement. Nul ne peut se faire immatriculer par correspondance ni par un tiers.

II. Inscriptions. — *Première inscription.* — La première inscription doit être prise du 1er Octobre au 8 Novembre, de midi à 3 heures. En s'inscrivant l'étudiant doit produire : I. Diplôme de bachelier de l'enseignement secondaire, institué par décrets des 31 Mai 1902 et 22 Juillet 1912, et certificat d'études P. C. N.; II. Acte de naissance sur timbre; III. Consentement du père ou tuteur, si l'étudiant n'est pas majeur. Ce consentement (établi sur papier timbré à 0 fr. 60) doit indiquer le domicile du père ou tuteur dont la signature devra être légalisée (la production de cette pièce n'est pas exigée si l'étudiant est accompagné de son père ou tuteur); IV. Un certificat de revaccination jennérienne établi conformément aux dispositions de l'article 6 de la loi du 15 Février 1902 sur la vaccination obligatoire (modèle déposé au Secrétariat de la Faculté).

Il est tenu en outre de déclarer sa résidence personnelle et celle de sa famille, comme tout changement d'adresse survenant au cours de la scolarité.

Inscriptions trimestrielles. — Pendant l'année scolaire 1917-1918, les inscriptions trimestrielles, consécutives à la première, seront délivrées dans l'ordre et aux dates ci-après, de midi à 3 heures. 1er trimestre du 10 au 27 Octobre 1917 (excepté les lundis et mardis). 2e trimestre du 9 au 26 Janvier 1918 (excepté les lundis et mardis). 3e trimestre du 10 au 20 Avril 1918 (excepté les lundis et mardis). 4e trimestre. Inscription trimestrielle des étudiants de l'ancien régime d'études du 9 au 13 Juillet 1918. Les dates de délivrance des 4e, 8e, 12e et 16e inscriptions N. R. seront annoncées ultérieurement par voie d'affiche spéciale.

L'entrée des pavillons de dissection et des laboratoires de travaux pratiques sera interdite aux étudiants qui n'auraient pas pris les inscriptions trimestrielles aux dates ci-dessus indiquées.

MM. les étudiants sont tenus de prendre leurs inscriptions aux jours ci-dessus désignés. Les inscriptions trimestrielles ne seront accordées, en dehors de ces dates, que pour des motifs sérieux et appréciés par la Commission scolaire.

Les inscriptions sont personnelles. Nul ne peut prendre inscription par correspondance ou par mandataire.

MM. les étudiants sont priés de déposer, deux jours à l'avance, leur feuille d'inscriptions chez le concierge de la Faculté; il leur sera remis en échange un numéro d'ordre indiquant le jour et l'heure auxquels ils devront se présenter au Secrétariat (guichet n° 3), pour prendre leur inscription.

Avis spécial à MM. les internes et externes des hôpitaux. — MM. les internes et externes des hôpitaux doivent joindre à leur feuille d'inscriptions, qu'ils déposent deux jours à l'avance chez le concierge de la Faculté, un certificat émanant du ou des chefs de service auxquels ils ont été attachés, indiquant qu'ils ont rempli leurs fonctions d'internes et d'externes pendant le trimestre précédent. Ce certificat doit être visé par le Directeur de l'établissement hospitalier auquel appartient l'élève.

Ces formalités sont de rigueur : les inscriptions ne seront pas délivrées à MM. les internes et externes des hôpitaux qui négligeraient de fournir lesdits certificats.

L'inscription d'un trimestre peut être refusée, pour manque d'assiduité et de travail, par décision de la Commission scolaire. La décision est définitive. L'étudiant auquel une inscription a été refusée ne peut, pendant le trimestre correspondant, obtenir le transfert de son dossier dans un autre établissement.

Examens. — 1° *Ancien régime d'études.* — Les consignations pour les différents examens probatoires du doctorat de médecine sont reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), de midi à 3 heures, les lundi et mardi de chaque semaine, à partir du 1er Octobre 1917.

Les limites des consignations pour ces examens sont fixées ainsi qu'il suit :

Pour le 1er examen le registre sera clos le mardi 26 Février 1918; pour le 2e examen le registre sera clos le mardi 15 Janvier 1918; pour le 3e examen (1re partie) le registre sera clos le 22 Janvier 1918; pour le 3e examen (2e partie) le registre sera clos le 12 Mars 1918; pour le 4e examen le registre sera clos le mardi 30 Avril 1918; pour le 5e examen (1re partie) le registre sera clos le mardi 21 Mai 1918; pour le 5e examen (2e partie) le registre sera clos le 18 Juin 1918; pour la thèse le registre sera clos le mardi 25 Juin 1918.

Avis aux candidats ajournés. — Épreuves pratiques : Les candidats ayant consigné dans les délais indiqués ci-dessus et ajournés à l'épreuve pratique : Du 1er examen pourront consigner les 13, 14 et 21 Mai pour renouveler l'épreuve à partir du 3 Juin 1918. Du 3e examen (1re partie) pourront consigner les 4 et 5 Mars pour renouveler

(*Voir la suite, p.* 582.)

Indications thérapeutiques : anorexie, troubles digestifs, insuffisance hépatique ; adynamie consécutive aux blessures ou fatigues de la guerre.
Traitement le plus actif :
Tannurgyl du Dr Le Tanneur
15 gouttes à chacun des 2 repas dans un peu d'eau —
C'est un sel de Vanadium non toxique — Envoi gratuit aux Médecins
6 rue de Laborde Paris —

l'épreuve à partir du 18 Mars 1918. En cas de nouvel échec, les candidats pourront, une troisième fois, consigner les 7, 8, 14 et 15 Mai pour passer à partir du 30 Mai 1917. Du 3e examen (2e partie) pourront consigner les 13, 14 et 21 Mai pour renouveler l'épreuve à partir du 3 Juin 1918.

Epreuves orales : Tout candidat ayant subi sans succès, dans les délais indiqués ci-dessus, une épreuve orale entraînant un ajournement à une date antérieure au 2 Juin pourra consigner les 13, 14 et 21 Mai pour renouveler l'épreuve avant les vacances.

Si le délai d'ajournement expire après le 2 Juin et avant le 15 Août, le candidat désireux de renouveler l'épreuve avant les vacances devra solliciter, de M. le Doyen, une abréviation du délai d ajournement.

Les demandes à cet effet (adressées au Doyen, avant le 5 Mai 1918, dernier délai) seront examinées par la Commission scolaire, qui statuera sur chaque cas particulier.

Si le délai expire postérieurement au 15 Août, le candidat ne pourra consigner de nouveau pour l'examen avant le 1er Octobre suivant.

2° *Nouveau régime d'études.* — Session d'Octobre 1917. MM. les candidats ajournés à la session de Juillet 1917, ou autorisés à ne se présenter qu'à la session d'Octobre 1917, sont informés que les épreuves pratiques et orales des 1er, 2e, 3e et 4e examens de fin d'année auront lieu à partir du 15 Octobre 1917. Les consignations préalables seront reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), le lundi 1er et le mardi 2 Octobre 1917, de midi à 3 heures. Les étudiants du nouveau régime d'études seront informés, en temps utile par voie d'affiche, des dates d'ouverture de la session de Juillet 1918, pour les différentes épreuves des examens de fin d'année.

N. B. — Les candidats doivent présenter leur relevé d'inscriptions au guichet n° 3, chaque fois qu'ils consignent pour un examen.

Diplôme de chirurgien-dentiste. Examens (Session d'Octobre-Novembre 1917. — I. NOUVEAU RÉGIME (Décret du 11 Janvier 1909). 1° *Examen de validation de stage dentaire.*

Une session d'examens de validation de stage dentaire s'ouvrira à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, le 15 Octobre 1917.

Consignations : Les consignations seront reçues au Secrétariat de la Faculté les lundi 1er et mardi 2 Octobre 1917, de midi à 3 heures.

Les candidats consigneront les droits fixés par le décret du 4 Novembre 1909, soit 25 francs.

2° 1er, 2e et 3e *examens de fin d'année.* — Une session pour les 1er, 2e et 3e (1re partie) examens de fin d'année qui déterminent la collation du titre de chirurgien-dentiste s'ouvrira à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, le 15 Octobre 1917.

Le registre des consignations sera ouvert au Secrétariat de ladite Faculté les lundi 1er et mardi 2 Octobre 1917, de midi à 3 heures, en faveur des titulaires de quatre, huit et douze inscriptions.

Les consignations pour la 2e partie du 3e examen seront reçues les 22 et 23 octobre 1917 ; les examens auront lieu à partir du 5 Novembre.

Les candidats consigneront les droits d'examen, de certificat d'aptitude et de diplôme fixés par le décret du 4 Novembre 1909 (40 francs pour le 1er examen, 30 francs pour le 2e et chaque partie du 3e examen ; 20 francs pour chaque certificat d'aptitude et 100 francs pour le diplôme).

Il sera fait remboursement, aux candidats ajournés, des droits de certificat d'aptitude et de diplôme, selon les cas.

II. ANCIEN RÉGIME D'ÉTUDES (Décret du 25 Juillet 1893). Une session d'examens pour le diplôme de chirurgien-dentiste s'ouvrira à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, le 15 Octobre 1917.

Les consignations seront reçues au Secrétariat de la Faculté de médecine de l'Université de Paris, les 1er et 2 Octobre 1917.

Les candidats consigneront les droits d'examen, de certificat d'aptitude et de diplôme fixés par les décrets des 14 Février 1894 et 28 Février 1907 (40 francs pour le 1er examen, 30 francs pour les 2e et 3e examens; 20 francs pour chaque certificat d'aptitude et 100 francs pour le diplôme).

Il sera fait remboursement, aux candidats ajournés, des droits de certificat et de diplôme, selon le cas.

NOUVELLES

La solde des élèves de l'École de Santé militaire. — M. Herriot, sénateur, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre que les élèves des Écoles de Santé militaire, partis à la mobilisation comme sous-officiers et remplissant les fonctions de médecins auxiliaires, bénéficient de la haute paye des engagés volontaires, a reçu la réponse suivante :

« L'engagement contracté avant l'entrée dans une École de Service de Santé n'a pas pour effet d'astreindre les contractants à servir au delà de la durée légale et, par suite, n'ouvre pas de droit à la haute paye d'ancienneté prévue par la loi de recrutement en faveur des militaires servant au delà de la durée légale en vertu d'un contrat. »

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Docteur, prof. Ecole méd., désire prendre suite médicale Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 1725.

Médecin désire faire remplac. à partir d'Octobre Paris ou banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 1737.

On désire acheter bon microscope complet et centrifugeur à main. — Ecrire. *P. M.*, n° 1741.

Le Gérant : O. PORÉE.
Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA CURE HYDROMINÉRALE DES TRAUMATISMES DE GUERRE

par M. Ray. DURAND-FARDEL

Une circulaire ministérielle du 5 Avril 1917 règle l'usage des eaux minérales pour les blessés et malades de l'Armée : on y trouve la liste des Stations autorisées à titre thermal, un aperçu succinct des principales indications des cures, et l'énumération des formalités à remplir pour l'évacuation des hommes des formations sanitaires sur les villes d'eaux [1].

Au début de cette circulaire, M. le Sous-Secrétaire d'Etat exprime la volonté qu'il soit fait un usage aussi large que possible de la médication thermale : « Tout militaire présentant des séquelles de blessures ou de maladies susceptibles d'être améliorées par les eaux devra bénéficier de ce traitement. »

Cette exhortation n'est pas inutile, car, soit indifférence à l'égard de cette médication, soit ignorance des possibilités qu'ils ont d'en faire usage, les médecins traitants des services hospitaliers militaires sont loin de tirer de cette précieuse ressource thérapeutique tout le parti qu'on aurait pu en attendre.

Il n'est donc pas inutile de rappeler dans quelles conditions un militaire peut et doit être envoyé dans une Station aux fins de traitement thermal.

L'usage des cures thermales subit, du fait des circonstances de guerre, des modifications sur celui que nous sommes accoutumés d'en faire en temps de paix. La médication hydrominérale, on le sait, agit sur la nutrition générale de façon à la modifier dans le sens de la normale en éliminant les principes toxiques que les hérédités ou les infections accidentelles ont accumulés dans les cellules. Les armées en guerre sont les milieux les plus favorables à l'éclosion des infections collectives non moins qu'au développement des tares héréditaires.

Le fait que ces conditions morbides évoluent sur des organismes jeunes rend plus impérieux le devoir d'en supprimer, ou tout au moins d'en diminuer les conséquences éloignées, et la médication hydrominérale nous offre, à cet égard, une ressource presque unique.

Séquelles de maladies comme séquelles de blessures y trouvent un agent thérapeutique dont on ne saurait exagérer l'importance.

Pour les premières, les indications nous en sont familières : elles diffèrent cependant des indications usuelles en temps normal, du fait que

1. 34 Stations sont ouvertes aux militaires, permettant de remplir presque toutes les indications désirables.

les sujets en cause sont des hommes entre 18 et 50 ans, excluant ainsi les femmes, les enfants et les vieillards, qui constituent les groupes les plus nombreux de la clinique thermale courante. Il en résulte que les indications des cures hydrominérales d'ordre médical à l'usage des militaires sont, en temps de guerre, relativement restreintes.

Il en est tout autrement dans l'ordre chirurgical : l'énorme quantité, la variété et la gravité des traumatismes de la guerre actuelle font qu'un nombre chaque jour croissant d'infirmes encombrent nos hôpitaux, ou sont rendus à la vie civile, ayant épuisé toutes les ressources des interventions chirurgicales.

Je ne crains pas de dire que nombre d'entre eux sont justiciables de cures hydrominérales dont l'action serait de nature à supprimer pour les uns, à diminuer pour les autres, le degré d'infirmité dont ils souffrent. Dans beaucoup de cas, d'autre part, ces cures auraient pu faciliter la tâche du chirurgien et diminuer notablement la durée des traitements.

L'expérience en a été faite pendant ces trois années de guerre dans les formations chirurgicales qui ont fonctionné dans certaines Stations thermales, et où les chirurgiens ont été à même d'utiliser les ressources hydrominérales locales, et d'en constater, parfois à leur grande surprise, les effets favorables.

La création déjà ancienne d'hôpitaux militaires à Barèges, Amélie, Bourbonne, Bourbon-l'Archambault, témoigne des notions acquises depuis longtemps dans cette voie.

Pour ce qui est des arthropathies, raideurs articulaires, rétractions, contractures, paralysies, amyotrophies, etc., séquelles plus ou moins éloignées de traumatismes cicatrisés, nous n'avons qu'à nous rappeler les lésions analogues causées par le rhumatisme ou par d'autres infections, et les résultats thérapeutiques obtenus sur elles dans nos Stations sulfureuses, chlorurées sodiques ou thermales faiblement minéralisées, pour comprendre des indications qui s'imposent d'elles-mêmes : Aix, Amélie, Ax, Barèges, Cauterets, Eaux-Bonnes, Luchon, Saint-Honoré pour le premier groupe, Bourbonne, Bourbon-l'Archambault, Balaruc, Bourbon-Lancy, La Mouillère, Salies, Salins pour le second, et Uriage, chlorurée sulfurée, avec Néris, Evaux, Chaudesaigues hyperthermales, sans oublier les boues de Dax, Barbotan, Préchacq, telle est la riche matière médicale dont nous pouvons disposer.

Le choix de la Station dépendra de nuances sur lesquelles je ne puis insister ici, le cas d'espèce demandant plus particulièrement le soufre ou le chlorure de sodium en raison du terrain arthritique ou lymphatique du sujet, la sédation des hyperthermales en raison de son nervosisme, ou l'action franchement résolutive des boues sur les engorgements périarticulaires.

Il y aura lieu également de tenir compte des procédés de cure tenant à la technique propre des installations de chaque station : hydrothérapie, massothérapie, mécanothérapie, physiothérapie sous toutes ses formes, pourront entraîner des indications spéciales dont un clinicien averti sera bon juge.

Il est une autre catégorie de blessés pour lesquels l'indication d'une cure thermale nous est moins familière, et qui, cependant, ont particulièrement à profiter de ce mode de traitement : ce sont les malheureux porteurs de fistules osseuses, si nombreux dans les services chirurgicaux, d'où, après maintes interventions, beaucoup sont évacués sur des formations secondaires pour s'y éterniser en attendant une réforme toujours différée.

Pour certains chirurgiens ces blessés ont été mal soignés, toute suppuration qui dure étant fonction de séquestres plus ou moins profonds, d'esquilles ou de corps étrangers, qui sont toujours justiciables d'opérations bien conduites.

Mais d'autres chirurgiens, ayant été à même de soumettre les cas rebelles à la médication chlorurée sodique ou sulfurée forte, ont reconnu que la cure hydrominérale appropriée a manifestement contribué à hâter la guérison de fistules déjà anciennes et plusieurs fois opérées.

Cette thérapeutique n'est d'ailleurs pas nouvelle : au XVIe siècle le nom d'Eaux d'Arquebusades fut donné aux Eaux-Bonnes par Jean d'Albret, beau-père d'Antoine de Bourbon, après la bataille de Pavie, « à cause des bons effets qu'elles produisirent sur les Béarnais blessés en Italie par des coups d'arquebuse, qui était alors une arme nouvelle » (Bordeu).

En 1774, Raulin écrit[1] : « On a observé que la douche des eaux minérales de Barèges a souvent procuré la sortie de corps étrangers retenus dans quelque partie du corps, ou en a facilité l'extraction. »

Depuis lors, les hôpitaux militaires thermaux ont fourni de nombreuses observations confirmant cette clinique quelque peu oubliée. Les médecins de Bourbonne, en particulier, dont l'hôpital, destiné à recevoir des militaires, fut construit sous Louis XV en 1732, signalent que, dans l'ostéite suppurante, la cure « modifie la nature des bourgeons charnus, active le travail de la membrane granuleuse qui limite les parties mortifiées et facilite l'élimination de ces dernières[2] ».

On peut objecter que la chirurgie a progressé, et que la technique moderne, aidée de la radioscopie, agit plus rapidement et plus sûrement en allant directement chercher le corps du délit et ruginer les tissus douteux.

C'est cependant au cours de la guerre actuelle

1. *Traité analytique des eaux minérales*, Paris, 1774.
2. Cabrol et Tamisier. Rapport officiel adressé au Conseil de santé des armées, 1858.

que des observateurs consciencieux ont relaté des faits confirmant l'ancienne clinique thermale et montrant quels avantages on peut encore tirer, dans l'espèce, de la médication hydrominérale.

Beaucoup de villes d'eaux ayant été converties en formations sanitaires, tant chirurgicales que médicales, plusieurs chirurgiens ont pu expérimenter par eux-mêmes l'effet des cures sur leurs blessés et en observer les effets. Je relève dans leurs observations des expressions très voisines de celles des anciens auteurs : suppurations fistuleuses taries, élimination d'esquilles plus ou moins superficielles, mobilisation de séquestres profonds rendus plus accessibles à l'intervention chirurgicale, etc...

La Mouillère-Besançon, chlorurée forte, a réalisé un champ d'expérience singulièrement favorable par sa proximité des services chirurgicaux très importants de Besançon, dont les chefs, incrédules d'abord, n'ont pas tardé à employer couramment une médication dont ils ont pu apprécier l'efficacité. Au début de cette année, 224 militaires atteints d'ostéo-périostites fistulisées avaient été soumis à la cure hydrominérale chlorurée; 83 étaient encore porteurs à leur arrivée d'esquilles, de séquestres ou de corps étrangers. Les résultats ont été de 92 pour 100 de guérisons définitives et totales; les 8 pour 100 non guéris avaient de vastes pertes de substance osseuse, ou présentaient de volumineux séquestres enclavés, non éliminables spontanément. La durée moyenne de la cure a été de trente à trente-cinq jours : 5 ostéites graves, fistulisées depuis plus de seize mois, ont été guéries entre le vingt-deuxième et le vingt-cinquième jour.

Les phénomènes observés sous l'influence de la cure chlorurée sont les suivants : modification dès les trois ou quatre premiers jours de la sécrétion purulente qui devient séro-purulente, puis séreuse, et de l'aspect de la plaie qui devient saignante; sensation spéciale, chez les porteurs d'esquilles ou de corps étrangers, vers la deuxième semaine, suivie d'élimination desdits fragments, spontanée ou à l'aide d'une pince; bourgeonnement rapide et fermeture de la plaie, souvent importante, en trois ou quatre jours.

Le docteur Patel a remarqué que de gros séquestres, enclavés dans le fémur ou l'humérus, étaient, après la cure de La Mouillère, complètement mortifiés et nettement détachés des parties voisines, donc faciles à extraire parce que non adhérents, comportant ainsi des suites opératoires plus simples et une guérison plus rapide[1].

M. le Dr Roux, médecin-chef de la formation d'Uriage[2], M. Desgouttes[3], les médecins traitants d'Amélie, Ax, Barèges, Biarritz, Luchon, Salies[4], ont publié des observations absolument comparables aux précédentes, et il n'est pas douteux que des résultats analogues ont été obtenus dans toutes les Stations chlorurées sodiques ou sulfurées fortes où les médecins et chirurgiens ont bien voulu faire usage, sans idée préconçue, de la cure hydrominérale comme aide et complément de l'acte chirurgical.

Il semble que, dans l'interprétation de ces faits, il faille faire une part à l'action locale de l'eau minérale sur les tissus, et une part à son action générale sur l'organisme.

Localement, l'eau agit à la façon des liquides divers dont les chirurgiens font usage : c'est, comme on l'a dit, une sorte de sérum vivant, qu'on peut *a priori* juger très propre à favoriser l'évolution heureuse des plaies, et l'épreuve en a été faite.

Mais, pour intéressante que soit cette action de surface, elle ne dépasse pas dans ses résultats ce qu'on obtient avec nombre de liquides à pansement : ce n'est donc pas là qu'il faut chercher la cause des effets remarquables obtenus dans les ostéites fistulisées.

Ce que nous savons de l'action des cures hydrominérales sur l'état général, sur la nutrition, sur les diathèses héréditaires ou acquises, nous autorise à penser que l'influence observée sur l'évolution des fistules osseuses tient, dans bon nombre de cas, à un processus du même ordre.

Les auteurs du « Dictionnaire des Eaux minérales » en ont bien fait la remarque : « Les blessures de guerre ne résistent, en général, à la cicatrisation que par suite d'une altération générale de la constitution originelle ou dépendante des circonstances hygiéniques, inhérentes souvent à l'état de guerre... c'est dans ce sens qu'il faut entendre les propriétés cicatrisantes de ces eaux[5]. »

La même interprétation est invoquée par les observateurs actuels pour les blessés d'aujourd'hui : M. Dasse insiste sur ce fait que les résultats les plus rapides et les plus convaincants ont été obtenus sur des sujets ayant passé jusque dans quatorze hôpitaux successifs, mais présentant « sous les troubles locaux une diathèse, un organisme affaibli qui ne pouvait pas faire les frais d'une réparation souvent importante... ce sont particulièrement les tuberculeux larvés, les tuberculeux à minima, qui ont été améliorés et guéris les premiers[6] ».

Il n'est pas douteux que c'est là qu'il faut chercher la raison d'une action thérapeutique affirmée

1. M. Dasse, médecin aide-major, chef du service thermal de La Mouillère-Besançon. Rapport.
2. Communication orale.
3. *Lyon chirurgical*, Janvier, Février, 1917.
4. *Médecine thermale et climatique*, Bordeaux, nos 1, 4, 6, 8, etc.
5. MM. Max Durand-Fardel, E. Le Bret et J. Lefort. — *Dictionnaire général des Eaux minérales*. Paris, 1860.
6. *Loc. cit.*

par les observations contemporaines non moins que par la clinique traditionnelle.

Les sujets entachés de syphilis, de tuberculose évidente ou latente, de ce qu'on appelait autrefois lymphatisme, scrofule, sont malheureusement en grand nombre dans la nation armée ; les conditions profondément déprimantes d'une guerre prolongée, dont on connait les misères hygiéniques, sont de nature à réveiller et à aggraver ces tares organiques.

Rien d'étonnant à ce que la cure hydrominérale ait sur l'évolution de ces processus une influence sinon spécifique, au moins très spéciale.

Encore une fois, il ne s'agit pas de substituer la cure chlorurée ou sulfurée à l'action du chirurgien ; celle-ci, avec son admirable technique moderne, reste la première et très efficace ressource de la lésion osseuse compliquée.

Mais les faits d'observation permettent d'affirmer qu'une fois la fistulisation établie, la cure hydrominérale appropriée, appliquée sous le contrôle chirurgical toujours prêt à une intervention nécessaire, est de nature à rendre cette intervention plus rare et plus discrète, par suite, à diminuer l'étendue des délabrements, et à raccourcir notablement l'évolution de la lésion.

En raison de ces faits, M. le Sous-Secrétaire d'État a décidé d'instituer des services spéciaux thermo-chirurgicaux pour les porteurs de fistules osseuses dans les stations suivantes : Bourbonne, Biarritz, La Mouillère-Besançon, Salies-de-Béarn, Salins-du-Jura (chlorurées-sodiques), Uriage (chlorurée sulfurée), Amélie, Barèges, Luchon (sulfurées).

Une circulaire, datée du 25 Juin 1917, a fait connaître ces dispositions aux médecins de l'Armée.

LA MISSION AMÉRICAINE POUR LA LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE EN FRANCE

La Croix-Rouge américaine dont nous indiquions dernièrement le fonctionnement vient de s'agréger la *Mission américaine pour la lutte contre la tuberculose en France. Fondation Rockefeller.* Si le programme en préparation se réalise, ce sera la première fois dans l'histoire du monde qu'on verra une nation venir en aide à une autre au point de vue hygiénique sur une aussi large échelle. Les Américains ont vu que les conditions de vie créées en France par la guerre déterminent une diffusion particulière de la tuberculose ; tandis que les armées françaises défendaient victorieusement le sol de la patrie contre les barbares, la nation risquait d'être décimée par un autre ennemi : la tuberculose. Ils essaient d'agir.

L'hiver dernier, la Fondation Rockefeller envoya en France une Commission chargée de faire une rapide enquête sur cette question. Cette Commission, présidée par le D[r] Hermann M. Biggs, de New-York, après avoir envisagé l'ensemble de la situation, envoya un rapport à la suite duquel la Fondation Rockefeller organisa une nouvelle mission chargée d'étudier plus à fond la question, de préparer les voies et moyens pour une coopération américaine avec la Nation française, dans la lutte contre la tuberculose.

On saisit bien l'évolution méthodique de la pensée américaine. La *première mission* est chargée de répondre à cette question : existe-t-il du fait de la guerre un danger particulier pour la France provenant de la tuberculose? Sa réponse est *oui*. La deuxième mission est chargée de répondre à ces questions : Comment pourra être conduite la campagne antituberculeuse de concert avec la France, quels sont les moyens dont la France dispose, quels sont ses besoins, quels sont ses desiderata, quel budget faut-il prévoir pour cette guerre spéciale? Et pour pouvoir répondre plus parfaitement au questionnaire, pour pouvoir se mettre au courant de la mentalité française, la Commission américaine devra mettre la main à la pâte pour ainsi dire, travailler avec les Français.

Cette seconde Mission est composée de personnalités marquantes de la Science américaine.

Livingston Farrand, président de l'Université de Colorado; James Alexandre Miller, professeur de médecine à la Columbia University, New-York, directeur du Service de la tuberculose à l'hôpital Bellevue; Homer Folks, secrétaire du State Charities Aid Association de New-York; Selskar M. Gunn, professeur au Massachusetts Institut de Technologie, Boston.

Cette Commission est en France depuis deux mois, elle prépare, comme nous l'avons dit, l'application et l'adaptation à la France des méthodes antituberculeuses en Amérique.



Pour que le Corps médical français sache bien dans quel esprit les Américains entendent cette collaboration, je ne puis faire mieux que de rapporter les paroles prononcées par le D[r] Farrand, président des délégués de la Fondation Rockefeller, dans une réunion qui vient d'être tenue pour transmettre à la Croix-Rouge américaine les œuvres précédemment créées et administrées en France par des Américains.

« En observateur passionnément intéressé, je vois deux points aujourd'hui qui retiennent particulièrement mon attention. Le premier est que l'occasion qui se présente en ce moment en France est une des plus grandes dans l'histoire du monde; je crois que je pourrais aller jusqu'à dire qu'elle est unique. J'entends par là que le problème de la tuberculose, tel qu'il se présente aujourd'hui dans ce pays, n'offre pas seulement un champ extraordinairement étendu,



mais rencontre un public dont le zèle ardent est déjà résolu à ne rien négliger pour faire face à la situation, tout prêt aussi à accepter les secours que pourront et voudront bien lui apporter d'autres pays pour l'aider à trouver une solution.

« M. Folks vient d'esquisser les plans généraux que font actuellement la Croix-Rouge et d'autres organisations pour traiter le problème. Je crois que j'irais plus loin que lui et que je dirais que si ces plans sont réalisés, comme nous avons toutes raisons de supposer qu'ils le seront, il ne faudra pas plus de cinq ans à la France pour être beaucoup mieux outillée dans la lutte contre la tuberculose que ne le sont les Etats-Unis après quinze années de travail actif. Avec les conditions telles qu'elles sont, et l'occasion telle qu'elle est, je crois qu'on peut voir en cinq ans le taux des décès dus à la tuberculose baisser dans une proportion plus rassurante qu'on ne saurait le dire pour la prospérité future de la France.

« Le second point qui frappe mon attention est la qualité de l'œuvre que les Français sont déjà en train d'accomplir par eux-mêmes. *Nous autres Américains commettrions la plus grosse erreur si nous abordions cette situation avec l'idée que notre rôle est d'enseigner*. Le fait est que la tâche ici n'est point de donner des leçons, mais simplement d'offrir l'aide dont la France a besoin et que nous pouvons lui donner.

« Je voudrais que chacun de nous pût voir par lui-même l'œuvre qui se poursuit actuellement dans différentes parties de ce pays. Les Français ont établi et sont en train d'établir des installations du caractère le plus moderne pour combattre la tuberculose. Ils ont aujourd'hui non seulement des dispensaires, des sanatoriums et des hôpitaux construits et équipés suivant les idées les plus modernes, mais ils ont même organisé des services, ou tout au moins un service que je connais bien, de telle manière que l'outillage pour le traitement intelligent de la tuberculose ferait honneur à n'importe quel État de l'Union. Quand nous nous rappelons que cela a été accompli en temps de guerre, alors que tous les efforts sont tendus à l'extrême et qu'on fait appel à toutes les ressources au point de les épuiser, — accompli sans aide du dehors, — la réussite n'en est que plus remarquable.

« Pour ces raisons, et étant donné l'intérêt que je prends à ce grand problème, je salue ce qui a été fait cet après-midi. Le Comité a remis ses intérêts et sa tâche à la Croix-Rouge. La Croix-Rouge se regarde, ainsi que l'a dit le major Murphy, comme faisant partie d'une grande organisation qui combat pour un grand dessein; et je puis dire, parlant au nom de la Fondation Rockefeller, que je conçois exactement de la même manière nos responsabilités. Travaillant ensemble, nous chercherons à coopérer avec la Nation française et à combattre à ses côtés pour prévenir et éliminer ce fléau qu'on peut empêcher.

« Et ainsi je ne sais qui l'on doit le plus féliciter: le Comité franco-américain, qui a fait le premier pas et donné l'exemple de la coopération, la Croix-Rouge qui a accepté les responsabilités dans le même esprit de générosité, les Français qui seront les premiers bénéficiaires, ou tous ceux de nous qui, dans le monde civilisé, s'intéressent à ce grand problème — le plus grand de tous — et qui finiront par recueillir le bénéfice où aboutira cette action.



Il serait prématuré à l'heure actuelle de donner le plan de campagne de la Commission, ce plan est susceptible d'être modifié d'un jour à l'autre. D'une façon générale cependant les Américains envisagent dès maintenant trois ordres de facteurs : 1° Organisation en certains points par exemple dans un arrondissement de Paris et dans certaines localités de province d'un ensemble complet antituberculeux : dispensaires, infirmières à domicile, etc., ces organisations seront faites suivant les grandes lignes des organisation similaires des Etats-Unis, de France et des autres contrées, mais seront modifiées suivant les données de l'expérience jusqu'à ce qu'on soit arrivé à un modèle d'établissement et à un système de lutte qui soit adapté aux mœurs françaises. Les travaux dans cet ordre d'idées sont sous la direction du Dr Miller.

2° *Secours*. Les Américains ne veulent pas attendre pour secourir les tuberculeux que toute l'organisation soit complète, ils entendent apporter des secours actifs en cas d'urgence. Le département des secours est placé sous le contrôle du Dr William Charles White et rattaché à la *Section civile de la Croix-Rouge américaine* dont M. Homer Folks de la Commission Rockefeller est aussi directeur. On voit que de cette façon l'unité d'action est assurée.

3° Une étude approfondie est faite actuellement sur les voies et moyens de lancer une *campagne d'éducation populaire* selon les méthodes qui se sont montrées efficaces en Amérique : exposition ambulante avec conférenciers et démonstrateurs, projections photographiques, cinématographie, etc., etc. Ce département d'éducation est placé sous la direction du professeur Gunn.

La Commission espère que, par l'établissement de centres d'étude et de traitement de la tuberculose à Paris et dans les départements, le corps médical des deux pays pourra collaborer efficacement, qu'on réunira des matériaux précieux pour un meilleur enseignement de la tuberculose dans les Ecoles de médecine.

Répétons-le en terminant, la Commission Rockefeller ne commence pas pour le moment une campagne antituberculeuse en France ; elle trace *les plans* de cette campagne, elle étudie le terrain. Si dans un an elle est convaincue par ses observations que la coopération américaine peut rendre service à la France et que cette coopération est désirée par la France, c'est à ce moment que commencera la véritable campagne franco-américaine contre la tuberculose.

Le but des Américains est grandiose, digne d'une grande nation; par la force des armes et par les forces de la science ils veulent aider la France à se rétablir dans son intégrité territoriale et dans la santé physique et morale de ses enfants.

P. DESFOSSES.

CONTRE LES AVORTEMENTS CRIMINELS

Sous ce titre, j'ai lu dans *La Presse Médicale* du 21 Mai l'énergique appel de M. Berthélémy. Partageant son opinion sur la plupart des « remèdes » qu'il préconise, je me permettrai de faire à propos de l'un d'eux quelques réserves; l'éminent juriste m'y autorisera sans doute, puisque, de son propre aveu, « il appartient au corps « médical, seul à même de mesurer les progrès « du mal, d'éclairer l'opinion sur la nature des « remèdes possibles ».

Le péril de l'heure ordonne d'agir, et d'agir vite. Aussi, M. Berthélémy relègue justement au second plan ce qu'il appelle « les topiques d'ordre général » : éducation, moralisation, restauration de la foi, propagande patriotique, relèvement de l'esprit de famille, etc... Tous ces topiques, il faut certes continuer à les appliquer, d'une façon aussi large que possible. Il faut surtout s'efforcer d'en faire pénétrer les vertus aussi bien dans l'esprit de l'homme que dans celui de la femme : en matière d'avortement criminel, on l'oublie trop souvent, la responsabilité initiale n'incombe pas tout entière à la femme; elle est partagée par le générateur. — Quoi qu'il en soit, relégués au second plan, les procédés de moralisation doivent céder le pas aux procédés de prévention réelle, et aux procédés de coercition.

Que l'on correctionnalise donc les affaires d'avortement, puisque les jurés, c'est un fait avéré, acquittent presque toujours avorteurs, avorteuses et avortées! Que l'on supprime, pour les faiseurs d'anges, toutes ces atténuations des peines, sursis, circonstances atténuantes, déduction de la prison préventive, libération conditionnelle! Que l'on attribue le droit de poursuite, en cette matière, aux associations ou services moralement ou pécuniairement intéressés, notamment aux associations de sages-femmes! Que l'on réforme la profession de sage-femme, où se recrutent tant d'avorteuses! Sur tous ces points, je partage intégralement les vues de M. Berthélémy, et je me figure que le corps médical tout entier fera de même; je me figure aussi que la corporation des sages-femmes — de celles qui pratiquent honnêtement leur art — lui saura gré d'avoir écrit ce que pensent tant d'intéressées.

Par contre, je m'écarte résolument de M. Berthélémy lorsqu'il propose « une légère retouche à l'article 378 du Code pénal pour les cas d'avortement criminel ». Retouche légère, en effet, mais qui ne conduirait à rien moins qu'à supprimer, en matière d'avortement, le secret médical. La question est trop sérieuse pour ne pas mériter d'être discutée.

Certes je ne songe point à m'élever contre la déclaration obligatoire des fausses couches. A ce sujet, du reste, la lettre de la loi est formelle; seule son application est défectueuse. Quelque secret que soit un accouchement, le médecin est tenu, à défaut du père, de déclarer la naissance; mais il n'est astreint à indiquer ni le nom de la mère, ni son domicile, ni l'endroit où a eu lieu l'accouchement; la société est informée qu'un enfant a été mis au monde, rien de plus. L'avis unanime des médecins, dit avec justesse M. Berthélémy, est favorable à l'exécution stricte de cette obligation, étendue aux fausses couches comme aux accouchements; le secret médical n'est pas en cause, l'anonymat étant respecté.

Mais faut-il décider qu'en matière d'avortement — c'est la suggestion de M. Berthélémy — « les praticiens appelés à témoigner en justice ne devront pas se dérober en invoquant le secret médical » ?

En pareille matière, une loi modifiant l'article 378 du Code pénal devra ou se restreindre à la proposition de M. Berthélémy ou aller beaucoup plus loin.

Si la loi se borne à décider que les praticiens appelés à témoigner en justice en matière d'avortement ne devront plus se retrancher derrière le secret professionnel, elle sera, à mon avis, inopérante. Cette proposition suppose en effet l'avortée poursuivie, une instruction ouverte : dès lors le magistrat instructeur a toute latitude, et il en use toujours, pour commettre un médecin expert délié du secret professionnel par la nature même de sa mission. Dans ces conditions, pourquoi faire intervenir le médecin traitant, et l'obliger à une divulgation parfaitement inutile?

Si au contraire le législateur, partant de cette première suggestion et en comprenant l'inutilité, veut aller plus loin, il ne lui reste qu'à décréter pour les médecins traitants, et notamment pour les chefs de services d'accouchement et de gynécologie dans les hôpitaux, l'obligation de faire connaître à la justice les femmes qui se seront fait avorter. Je sais bien que M. Berthélémy repousse ce moyen : Il ne s'agit pas, dit-il, « de demander aux médecins de dénoncer les avortées ». Mais a-t-il songé que de son idée première découlera presque fatalement cette dénonciation obligatoire? A-t-il songé que le législateur, jugeant sa première suggestion inopérante, sera conduit à admettre l'obligation de la dénonciation?

Peut-être ne m'en alarmerais-je pas; peut-être même serais-je d'avis de faire à l'une des plus nobles parmi les causes sociales ce sacrifice d'une parcelle de l'une de nos prérogatives les plus sacrées, je veux dire le secret professionnel, s'il m'était démontré que ce sacrifice fût réellement utile. Mais cela n'est pas démontré, loin de là.

A quel moment, en effet, intervient le médecin en matière d'avortement criminel? — La femme va voir la faiseuse d'anges; elle ne songe pas alors, dans l'immense majorité des cas, aux dangers possibles; elle voit seulement les avantages de son acte; l'idée qu'il lui faudra peut-être recourir aux soins d'un médecin ne l'effleure même pas; cette psychologie simpliste m'a presque toujours été révélée par les intéressées, au cours des nom-

breuses affaires où je suis intervenu comme médecin expert. — L'avorteuse opère. — Si les choses se passent sans incidents, le médecin n'a pas à intervenir. Si des accidents surviennent, la femme doit faire appel au médecin, à l'hôpital ou chez elle ; à ce moment, à ce moment seulement, elle pense au rôle du médecin ; à ce moment seulement, elle se dit qu'elle y peut recourir sans risquer d'être dénoncée. Combien de femmes hésiteraient à se faire soigner, si la dénonciation devenait obligatoire ; et combien de morts ne verrait-on pas survenir, combien de stérilités définitives, combien d'infirmités génitales ! — D'autre part, si l'on veut bien considérer — et je l'affirme formellement — que la femme n'a pas songé à la possibilité des accidents ni à l'intervention du médecin avant de se confier à la matrone, on reconnaîtra avec moi que la dénonciation obligatoire des avortées par les médecins 1° n'est pas susceptible de diminuer de façon appréciable le nombre des avortements criminels, et 2° est susceptible d'augmenter dans de fortes proportions la mortalité et les séquelles graves desdits avortements.

Pour me résumer, j'estime qu'une retouche à l'article 378 du Code pénal, limitée à la proposition de M. Berthélémy, serait inopérante ; plus étendue, elle serait préjudiciable à la santé publique sans être autrement efficace.

Laissant volontairement de côté tout ce qu'un tel sujet pouvait offrir comme thème de discussion « théorique » sur la question de l'intangibilité du secret médical, je me suis borné à suivre M. Berthélémy sur le terrain « pratique ». J'espère avoir montré que, sur ce terrain, toute retouche à l'article 378 du Code pénal doit être formellement écartée. Ceci réglé, je ne m'en associe pas moins complètement aux autres suggestions de M. Berthélémy, dont j'ai dit plus haut, à mon sens, tout le bien-fondé.

Dr JEAN MINET,
Agrégé, chargé du cours de médecine légale à la Faculté de Lille.

VARIÉTÉS

I. — L'état sanitaire en Allemagne.

DYSENTERIE (*Wolfenbüttel*). — L'épidémie a légèrement fléchi, mais l'état sanitaire a fait remettre à plus tard une représentation du théâtre de la cour. (*Halle'sche Zeitung*, 31 Août.)

Pollnow (*Poméranie*). — La dysenterie contagieuse s'est répandue dans de grandes proportions. Il a fallu fermer l'Ecole de Pritzig. (*Zeitung für Hinterpommern*, 5 Septembre.)

Zittau (*Saxe*). — Selon les déclarations du maire, il ne s'agirait pas de dysenterie, mais d'une maladie infectieuse de l'intestin causée par un bacille banal ; il ne faudrait en accuser ni la mauvaise qualité de la farine, ni les aliments distribués par les cuisines populaires. Sur 50 cas, il y en a eu, néanmoins, 13 mortels. (*Neuer Görlitzer-Anzeiger*, 4 Septembre.)

CONSÉQUENCES DE LA MAUVAISE NOURRITURE. — *L'œdème de guerre*. Les médecins Masse et Zondeck décrivent dans le *Berliner Klinische Wochenschrift* un œdème qui atteint surtout les hommes âgés de plus de 40 ans et qui semble dû à l'insuffisance de l'alimentation, au manque de graisse et à une absorption excessive d'aliments aqueux. L'enflure disparaît au bout de quelques jours de lit et d'alimentation suffisante. (*Forbacher Zeitung*, du 11 Septembre.)

NOCIVITÉ DU PAIN DE GUERRE. — Le Geheimrat Schwalbe expose dans la *Deutsche Medizinische Wochenschrift* le rôle que le pain bluté à 94 pour 100 peut jouer dans l'épidémie d'affections intestinales. La présence de cet excès de son entraîne des gonflements. Souvent la pâte est allongée au moyen de produits de mauvaise qualité, surtout de la *sciure de bois* ; s'il moisit, c'est que la levure était mauvaise ou la cuisson défectueuse. Il est peu probable que l'abondance de la récolte et que les arrivages de Roumanie puissent permettre de bluter de nouveau à 80 pour 100. Schwalbe espère cependant que *le pain de betteraves* pourra être évité cet hiver. (*Leipziger Volkszeitung*, 14 Septembre.)

II. — Alimentation.

A Berlin, les *rations hebdomadaires* (semaine du 16 au 22 Septembre) ont été de : 1.950 gr. de pain, 250 gr. de viande, 50 gr. de beurre, 30 gr. de margarine, 100 gr. de pâtes et 100 gr. de gruau d'orge. (*Berliner Tageblatt*, 16 Septembre.)

VIANDE. — Les abatages clandestins sont toujours nombreux. A Munich un bœuf de 425 kilogr. a été vendu 2.700 marks. Aussi l'officier bavarois du ravitaillement promet « d'accorder des récompenses, pouvant s'élever jusqu'à 300 marks, aux personnes qui auront aidé à découvrir des abatages clandestins. Il acceptera avec reconnaissance toutes les dénonciations sur de pareils cas. » (*Münchener Post*, 14 Septembre.)

POMMES DE TERRE. — A partir du 17 Septembre, le prix maximum des pommes de terre d'hiver est fixé à 10 pfennigs la livre et *la ration hebdomadaire à 7 livres*. Les producteurs ont le droit de conserver 1 livre 1/2 par tête pour toute la saison. (*Tag.*, 16 Septembre.)

LÉGUMES. — L'Office d'Empire des légumes a décidé la saisie éventuelle des principaux légumes : choux blancs et rouges, carottes, choux-raves, oignons, etc. Le producteur reste libre de disposer, pour sa propre exploitation, de tous les légumes produits par lui. Mais il ne peut plus les vendre sans une autorisation. Désormais les particuliers ne pourront acheter et transporter librement que des quantités inférieures à 6 kilogr.

III. — Le Service de Santé régimentaire allemand.

Le personnel sanitaire d'un bataillon comprend normalement 2 médecins, 4 infirmiers et 16 brancardiers, plus un certain nombre de brancardiers auxiliaires (musiciens, musiciens auxiliaires).

Actuellement, on trouve rarement deux médecins par bataillon.

Ce personnel est chargé de l'organisation des postes de secours.

Dans les tranchées, chaque compagnie construit un abri pour un poste de secours, immédiatement en arrière de la tranchée de combat.

Un grand poste de secours régimentaire, ou poste

de pansement (Truppenverbandplatz), est installé un peu plus en arrière, généralement dans les tranchées de deuxième ligne ou à proximité, et *aménagé dans une série d'abris bien construits ou dans des caves.* Ces abris ont généralement une capacité de réception *de* 30 *blessés.* Ils sont munis du *téléphone, pourvus de lumières*, de *pansements*, d'*approvisionnements et de tous accessoires médicaux pour cinq jours au moins.*

Des postes similaires sont organisés pour chaque groupe de trois batteries d'artillerie, si elles ne sont pas trop éloignées les unes des autres.

Le personnel affecté à un poste régimentaire comprend généralement 3 médecins de bataillon, un groupe de 8 brancardiers et des brancardiers des compagnies sanitaires.

Les blessés sont apportés au poste régimentaire par les brancardiers de bataillon et ne doivent y rester que le moins longtemps possible, l'évacuation se fait par les soins des compagnies sanitaires.

A l'arrière, dans les cantonnements, le service médical régimentaire ouvre une salle de garde et de visite (Ortskrankenstube), où les malades peuvent rester pendant 5 jours.

IV. — Service de Santé allemand; composition d'une « Sanitätskompagnie ».

Une Sanitätskompagnie (groupe de brancardiers divisionnaires) se compose actuellement de :

1 Oberstabsarzt (médecin-major de 1re classe), ou Stabsarzt (médecin-major de 2e classe), faisant fonctions de Chefarzt (médecin-chef);

1 Lieutenant (conducteur des convois et faisant fonctions d'administrateur); 2 à 3 Stabsärzte;

2 Assistenzärzte (médecins aides-majors de 2e classe);

1 Oberapotbeker (pharmacien aide-major de 2e classe);

2 Unterärzte (médecins auxiliaires);

1 Zahlmeister (officier payeur);

1 Feldwebel;

200 à 250 « Ausgebildete Sanitätssoldaten » (Infirmiers) commandés par 20 ou 25 sous-officiers;

8 chiens sanitaires;

15 à 20 voitures, de 2 à 4 chevaux;

3 Tentes d'environ 10 mètres sur 10 mètres.

Au début de la guerre, la Sanitätskompagnie était commandée par un capitaine. Lors de la réorganisation des Sanitätskompagnien, le capitaine fut supprimé et le commandement fut donné au médecin-chef.

V. — Les compagnies sanitaires « Sanitätskompagnien ».

La « Sanitätskompagnie » correspondrait, dans notre organisation, au groupe de brancardiers divisionnaires, doublé d'une ambulance.

A la mobilisation, on trouvait trois compagnies sanitaires par C. A., soit une ou deux par division. Au cours de l'hiver 1916-1917, l'organisation des compagnies sanitaires a été modifiée. Leur nombre par division et leurs effectifs ont été réduits, parallèlement à la réduction d'effectif des divisions (trois régiments au lieu de quatre) et aussi en vue de doter de compagnies sanitaires les divisions de nouvelle formation.

Actuellement, les compagnies sanitaires forment une série unique commençant au n° 1 et sont affectées aux divisions, sans considération de numérotage.

Chaque division ne possède plus qu'une seule compagnie sanitaire; quelques-unes sont indépendantes et servent de réserve de personnel.

Elles sont commandées par un médecin et compteraient maintenant cinq ou six médecins et dix sections de douze hommes.

La compagnie sanitaire de division organise :

a) Un point de rassemblement des voitures (Wagenhalteplatz), d'où sont poussés les moyens de transport vers l'avant;

b) Un poste de pansement principal (Hauptverbandplatz) où passent tous les blessés;

c) Un point de rassemblement de blessés légers (Leichtverwundeten-Sammelplatz), près d'une station d'embarquement.

Évacuations. — Les grands blessés sont évacués du poste de pansement principal sur les hôpitaux de campagne (Feldlazarette), organes de C. A., et de là, suivant les cas, sur les hôpitaux permanents des étapes (Kriegslazarette) ou l'intérieur.

Dr Bonnette,
Médecin militaire.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'HYGIÈNE ET DE POLICE SANITAIRE

Sommaire du n° 7-8. — Juillet-Août 1917.

Bulletin :

L'Assistance publique de Paris et l'avortement criminel.

Mémoires originaux :

Prof. Pinard. — Sur la dépopulation de la France.

Dr A. Rochaix. — Recherche rapide de la contamination des eaux de boisson.

Dr Marchoux. — Le paludisme de Salonique.

Dr Cathoire. — Appareil de javellisation automatique pour l'épuration des eaux de boisson.

Revue critique :

G. Vitoux. — La protection de la mère et de l'enfant et le relèvement de la natalité en France. (Propositions de loi en instance devant la Chambre des députés.)

Bibliographie. — Revue des journaux.

Variétés :

Loi concernant l'allaitement maternel dans les établissements industriels et commerciaux. — Emploi de la main-d'œuvre féminine dans les corps de troupes, dépôts et services.

Société de médecine publique et de génie sanitaire.

Séance du 27 Juin 1917.

ANNALES DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE

Sommaire du n° 9 (Mai 1917).

Travaux originaux :

Dr J. Pellier. — Note sur un cas de lichen plan (forme scléro-atrophique).

Dr Lebar. — Langue noire et kératochromoglossites.

Dr J. Montpellier. — Taches pigmentaires « physiologiques » des muqueuses, leur histologie.

Recueil de faits :

R. Lutembacher. — Sur un cas d'anhidrose.

Revue de Syphiligraphie.

AVIS. — Les Laboratoires GALBRUN sont transférés
8 et 10, rue du Petit-Musc, PARIS (IVe).

Monsieur Galbrun met gracieusement à la disposition des médecins-chefs des formations sanitaires
les flacons d'Iodalose qui leur seraient nécessaires pour le traitement des malades ou blessés.

IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

L'IODALOSE EST LA SEULE SOLUTION TITRÉE DU PEPTONIODE
Première Combinaison directe et entièrement stable de l'*Iode* avec la *Peptone*
DÉCOUVERTE EN 1896 PAR E. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE.
(Communication au XIIIe Congrès International de Médecine, Paris 1900).

Remplace Iode et Iodures

dans toutes leurs applications

SANS IODISME

Arthritisme - Goutte - Rhumatisme - Artério-Sclérose
Maladies du Cœur et des Vaisseaux - Asthme - Emphysème
Lymphatisme - Scrofule - Affections glandulaires
Rachitisme - Goître - Fibrome - Syphilis - Obésité.

*Vingt gouttes d'***IODALOSE** *agissent comme un gramme d'Iodure alcalin.*
DOSES MOYENNES : Cinq à vingt gouttes pour les Enfants, dix à cinquante gouttes pour les Adultes.

Ne pas confondre L'IODALOSE, produit original, avec les nombreux similaires parus depuis notre communication au Congrès International de Médecine de Paris 1900.
Aucune combinaison directe de l'Iode avec la Peptone n'existait avant 1896.

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE :
LABORATOIRE **GALBRUN**, 18, Rue Oberkampf, PARIS.

PROSTHÉNASE GALBRUN

SOLUTION ORGANIQUE TITRÉE DE FER ET DE MANGANÈSE
COMBINÉS A LA PEPTONE ET ENTIÈREMENT ASSIMILABLES

NE DONNE PAS DE CONSTIPATION

ANÉMIE - CHLOROSE - DÉBILITÉ - CONVALESCENCE

DOSES QUOTIDIENNES : 5 à 20 gouttes pour les enfants ; 20 à 40 gouttes pour les adultes

Échantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 18, rue Oberkampf, PARIS



LIVRES NOUVEAUX

Une Ecole de rééducation professionnelle des grands blessés de la guerre : Tourvielle, à Lyon, par Gustave Hirschfeld, bibliothécaire au Sénat, directeur de l'Ecole. Préface de M. Edouard Herriot, maire de Lyon. Vol. in-4 (dessins hors texte de Freida) Berger-Levrault, éditeurs, Paris. — Prix : 6 francs. *Ouvrage vendu au profit des Ecoles municipales de blessés de la ville de Lyon.*

Rééduquer nos mutilés est plus qu'une bonne œuvre, c'est un devoir; l'intérêt de l'individu comme celui de la nation l'impose; c'est pourquoi on ne saurait trop reconnaître le mérite de ceux qui s'attachent à cette œuvre. A ce titre, Tourvielle doit retenir notre attention; c'est une école de rééducation professionnelle des grands blessés de la guerre et son organisation est particulièrement bien comprise. Le volume publié par M. Hirschfeld en témoigne; l'auteur expose, en effet, dans une brochure de plus de 100 pages, ce qu'est l'Ecole avec ses différentes sections d'ouvriers spécialisés. De nombreuses illustrations-photographies et dessins de Freida rendent la lecture de l'ouvrage particulièrement agréable; enfin une préface de M. Herriot et un avant-propos du Dr Carles augmentent encore l'intérêt de ce livre.

A. C. G.

BIBLIOGRAPHIE

Nouvelle publication périodique :

976. **Ambulance de l'Océan** (La Panne). Travaux scientifiques publiés sous la direction du Dr A. Depage. Fascicule I. Format gr. in-8° de 300 pages avec nombreuses figures dans le texte (*Masson et Cie*, éditeurs).

Prix de souscription pour les deux fascicules de 1917 : 30 *francs.* (*Le fascicule I est vendu séparément* 18 *francs.*)

977. **Blood Pictures** : An introduction to clinical Hœmatology, par C. Price-Jones, M. B., 1 vol. de 92 pages, avec 5 planches en couleurs (*Wright et Sons*, éditeurs, Bristol). — Prix : 6 sh. 6.

978. **La Force et le Droit, le prétendu droit biologique**, par R. Anthony. 1 vol. in-8° de 195 pages (*Félix Alcan*, éditeur). — Prix : 2 fr. 50.

979. **Automatisme et suggestion**, par le Dr H. Bernheim. 1 vol. in-8° de 168 pages (*Félix Alcan*, éditeur). Prix : 2 fr. 50.

980. **Congelamenti**, par les Drs Casali Piero et Pullé Felice. 1 vol. petit in-16 de 365 pages et 117 figures dans le texte (*Ulrico Hoepli*, éditeur, Milan). Prix : L. 6,50.

981. **Le régime alimentaire des diabétiques**, par le Dr Nigay. 1 vol. in-16 de 94 pages (*E. Bougault*, éditeur, Paris). Prix : 3 fr.

982. **The Battle With tuberculosis and How, To win it**, par le Dr Macdougall King, M. B. 1 vol. in-16 de 250 pages (*J.-B. Lippincott*, company, éditeurs, Philadelphia).

983. **Chirurgie de guerre. Les fractures**, par le prof. Ed. Delorme. 1 vol. in-8 de 300 pages, avec LV planches et 304 figures (*L. Fournier*, éditeur, Paris). Prix : 10 fr.

984. **Parasitisme normal et microbiose**, par le Dr V. Galippe. 1 brochure in-8 de 60 pages (*Masson et Cie*, éditeurs). Prix : 2 fr.

Caisse d'Assistance médicale de Guerre

ET

Secours de Guerre à la Famille médicale (réunis)
5, rue de Surène, Paris (8e).

Le total de la souscription au 15 Septembre 1917 s'élève à 851.000 francs.

Souscriptions reçues du 1er au 15 Septembre 1917.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

1.000 francs : Dr Walther, Paris (abandon d'honoraires pour soins donnés au fils d'un de ses confrères (4e vers.).

500 francs : Drs Isaac, Paris (2e vers.). — Stelwagon, Philadelphie.

200 francs : Drs Bussière (J.-A.), médecin-major de 1re classe des troupes coloniales, médecin de la Légation de France à Pékin. — Veslin, Evreux (2e vers). — Williatte (de Lille), aide-major, 95e inf., 3e bataillon, S. P. 54.

150 francs : La Société des Sciences médicales de Madagascar (Dr Fontoynont, président).

130 francs : Dr Fontoynont, Tananarive (7e vers.).

113 francs : Drs Plessard et Abramoff, Paris.

109 francs : Dr Laffitte, aide-major, dépôt d'éclopés, Remiremont (15e vers.).

100 francs : La Faculté de médecine d'Alger (13e vers.). — M. Masse, ingénieur, Paris (par l'intermédiaire du Dr Delille). — Dr Moisson, Evreux (2e vers.).

50 francs : Drs Coudere, Beaumont-le-Roger (Eure) (2e vers.). — Dimey, Les Andelys (2e vers.). — Goupil, Evreux (2e vers.). — Larrieu (de S.-et-O.), médecin-major, 1re classe, Hôpital X, S. P. 510. — Lhuillier, Cannes (3e vers.). — Martelli, Rugles (Eure) (3e vers.). — Maubaa, Vichy (3e vers.). — Raymond, sénateur de la Haute-Vienne, Paris (6e vers.).

40 francs : Drs Festal, Arcachon (7e vers.). — Oursel, Evreux (2e vers.).

30 francs : Dr Canenlon, Paris (6e vers.). — Clément, Bernay (Eure (5e vers.). — Guyot (Th.), Paris (7e vers.).

20 francs : Drs Andret, Aubusson (2e vers.). — Binet, Saint-Honoré-les-Bains (2e vers.). Genévrier, Séaozan (S.-et-L.) (3e vers.). — Lerat, Evreux (2e vers.). — Margain, Mexico (2e vers.). — Maupetit, Fontenay-sous-Bois. — Monique, Damville (Eure) (2e vers.).

10 francs : Drs Feuilleteaud, Courtelain (E.-et-L.). — Pillouard, Mainneville (Eure) (2e vers.).

5 francs : Drs Barbin (J.), Orléans. — Bugiel, Paris (2e vers.). — H. V., ambulance 12/1, S. P. 223 (5e vers.).

Engagements de versements mensuels reçus du 1er au 15 Septembre 1917.

M. le Dr Barbin (Jean) Loiret), 5.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le Trésorier (sans indication de nom) de l'Association générale des Médecins de France, 5, rue de Surène Paris (8e).

La Caisse d'Assistance médicale de Guerre a alloué, en secours immédiats, sur les 10 *pour* 100 *affectés à ce service, une somme de* 93.782 *francs.*

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Officier : M. Tissot, médecin aide-major : a pris une part active et féconde aux recherches scieatifiques destinées à améliorer les conditions de la navigation sous-marine.

— M. Maille (Jean-Bonaventure-Joseph), médecin principal de la murine : officier remarquable par ses capacités professionnelles, son dévouement et sa valeur morale. Sous les plus violents bombardements dans les postes de secours ainsi qu'en première ligne, lors des attaques, n'a cessé de donner, comme médecin-major du bataillon de fusillers marins, des preuves du plus grand sang-froid, et de prodiguer des secours aux blessés, notamment les 22 Avril, 8 Mai et 11 Juin 1917, lors d'émissions de gaz, et les 31 Juillet et 1er Août en Flandre. (Croix de guerre avec palme.)

Chevalier : M. Ernst (Hyacinthe), médecin aide-major de 2e classe (réserve) au 27e bataillon de chasseurs : modèle de courage, de vaillance et d'héroïsme. Quatre fois cité à l'ordre pour sa brillante conduite au feu, s'est à nouveau particulièrement distingué dans les combats d'Avril et de Juin 1917, au cours desquels il a donné de nouvelles preuves de sa bravoure et de son dévouement.

— M. Fouet (Henri-André), médecin de 3e classe auxiliaire au bataillon de fusiliers marins : qualités professionnelles de tout premier ordre. Haute valeur morale, patriotisme ardent. Les 31 Juillet, 1er et 16 Août 1917, a suivi les vagues d'assaut avec un complet mépris du danger. A fait preuve, pendant deux jours, dans la boue, sans abri, sous la pluie et les obus, d'un courage et d'un dévouement qui ont fait l'admiration de tous. (Croix de guerre.)

Médaille militaire.

— M. Alardo (Henri), médecin auxiliaire (active) au 155e rég. d'infanterie : médecin dévoué et brave, qai a constamment rendu les meilleurs services. A été grièvement blessé, le 20 avril 1917, au conrs d'un combat.

— M. Melot (Pierre), médecin auxiliaire (réserve) à la 1re compagnie du 95e rég. d'iafanterie : médecin qui, en toutes circonstances, s'est distingué par ses belles qualités militaires et professionnelles. Au combat du 26 Juillet 1916, bien que blessé à deux reprises, au cours de la journée, a continué à assurer son service et à prodiguer ses soins aux blessés, faisant preuve d'une remarquable énergie et d'un absolu dévouement.

— M. Levy (Maurice), médecin auxiliaire (active) au 117e rég. d'infanterie : médecin auxiliaire d'une grande bravoure et d'un dévouement remarquable. Grièvement blessé, le 20 Mai 1917, a donné le plus bel exemple d'abnégation et de valeur morale en oubliant scs souffrances pour panser les blessés. Déjà cité à l'ordre.

— M. Durand (Paul-Marcel-Aaron), mat. 3158, médecin auxiliaire (active) à la 1re compagnie du 164e rég. d'infanterie : médecin auxiliaire plein d'entrain et d'un dévouemcat absolu. A été très grièvement blessé le 31 Mai 1917 au cours d'un violent bombardement.

— M. Riou (Jacques), mat. Rt 183, médecin auxiliaire (réserve) au 4e bataillon du 338e rég. d'infanterie : médecin auxiliaire plein de bravoure et de dévouemeat. A été grièvement blessé pour la seconde fois, le 20 Juin 1917, pendant qu'il prodignait des soins aux blessés.

— M. Sirbanghu Kharis, mat. 42402, médecin auxiliaire (active) aa 3e bataillon du rég. de marche de la Légion étrangère : modèle de dévouement et d'abnégation. Ayant le mépris le plus absolu du danger, relève et soigne les blessés soas les feux les plus violents. Très grièvement atteint, ponr la denxième fois, le 17 Avril 1917. Déjà cité à l'ordre.

— M. Farret (Augustin-Jean), mat. 881, médecin sous-aide-major (active) au 90e rég. d'infanterie : jeune médecin qui donne constamment l'exemple de la bravoure et de l'abnégation : toujours ea première ligne, exerce un grand ascendant sur ses brancardiers. Le 13 Juillet 1917, est allé à quelques mètres de l'ennemi, chercher les corps de trois soldats qu'il a ramenés sur son dos dans nos lignes malgré le feu d'une mitrailleuse et le jet de grenades allemandes. Déjà deux fois cité à l'ordre.

Citations à l'ordre du jour :

— M. Demain (Léon), médecin-major de 2e classe au 4e rég. d'infanterie : médecin-chef d'un dévouement et d'une activité au-dessus de tout éloge. Bien que renversé et contusionné par l'éclatement d'un obus, est resté à son poste de seconrs, l'a porté plus près de la ligne de combat et n'a cessé de prodiguer ses soins aux blessés sous le feu de l'ennemi faisant ainsi preuve d'un grand mépris du danger.

— M. Picque (Robert), médecin-major de 1re classe, médecin-chef de l'ambulance 3/18 : depuis le début de la campagne, a toujours été un modèle de devoir, d'abnégation, de dévouement et de courage. Les 6 et 11 Mai 1917, au centre chirurgical de B..., surpris au cours d'opérations chirurgicales délicates par de violents bombardements qui tuaient un conducteur, éventraient la façade du château et faisaient voler en éclats les fenêtres de la salle opératoire, n'en a pas moins continué, avec le plus grand calme, jusqu'au bout, les opérations commencées. Puis il se portait, en hâte dans les autres ambulances du gronpement, faisait activer l'évacuation sous abri de tous les blessés couchés, ae se retirant qu'après avoir assaré la sécurité de ces derniers. A déjà été cité à l'ordre de l'armée.

— M. Bonnecaze (Jacques), médecin auxiliaire au 105e rég. d'artillerie lourde, au 1er groupe : médecin auxiliaire remarquable par son allant et sa crânerie. Le 22 Avril 1917, s'est porté, sous le bombardement, au secours d'une batterie voisine, très éprouvée par la perte de tous ses officiers. A réussi à rétablir le calme dans cette unité un peu désemparée, a organisé les secours avec le plus grand saag-froid, faisant preuve, pendant plusieurs heures, d'une énergie et d'un dévouement admirables.

— M. Ros (Constantin), médecin auxiliaire, mat. 13683, au 3e rég. *bis* de zouaves : sur le froat depuis le début de la campagne, s'est toujours fait remarquer par son dévouement et son absolu mépris du danger. Blessé par éclat d'obus le 19 Avril 1917 en allant relever un officier blessé, a refusé d'être évacué, donnant ainsi le plus bel exemple de sang-froid et de courage.

— M. Abadie (François), médecin aide-major de 1re cl., au rég. de marche de la Légion étrangère : modèle de courage et de dévouement. Sur le front depuis le début de la gaerre, a pris part à de très nombreux combats. Vient de se sigaaler à nouveau par sa très brillante conduite au cours de l'offensive d'Avril 1917, où il a fait preuve des plus belles qualités dans l'organisation de son service et du plus absolu dévouement dans ses soins prodigués aux blessés avec un mépris absolu du danger.

— M. Bloc (Henri), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'ambulance E. 2/20 : pendant la période de Jnin à Août 1916, étant médecin-chef d'un hôpital temporaire, a montré un courage et un dévouement remarquables alors que Baccarat était journellement bombardée et avait des victimes. Partout où tombait un projectile, le Dr Bloc arrivait des premiers et prodiguait sur-le-champ ses soins les plus dévoués aux blessés. Il a ainsi contribné, pour une large part, à relever le moral de la population et à soulager les souffrances des victimes.

— M. Trapenard (Auguste), médecin aide-major de 1re classe au 240e rég. d'artillerie : les 29 et 30 Avril 1917, sous un bombardement toxique d'une violence et d'une durée considérables, s'est multiplié pour soigner les blessés et ponr renforcer et renouveler les moyens de protection contre les gaz.

— M. Dattin (André), médecin auxiliaire au 17e rég. d'artillerie, mat. 9237 : excellent médecin, toujours présent sur la ligne de feu, prodiguant sa personne dans

les endroits les plus exposés pour soigner les blessés, méprisant le danger. Blessé grièvement le 23 Juillet 1916, au moment où il pansait un blessé sous un bombardement violent des batteries.

— M. Charnot (Marcel), médecin auxiliaire au 67e rég. territorial d'infanterie : nature ardente et généreuse, a donné de nombreuses preuves de son courage, de son sang-froid et de son dévouement dans des circonstances périlleuses. Déjà cité à l'ordre du régiment. Le 16 Avril 1917, son unité étant divisée, a demandé instamment à rester avec la fraction soumise à un violent bombardement, tenant à réconforter les hommes par sa présence. A été très grièvement blessé à son poste et est mort le même jour dans le trajet du poste de secours à l'ambulance.

— M. Le Roy (Louis), médecin-major de 2e classe au 58e rég. d'infanterie coloniale : médecin chef de service de tout premier ordre. Blessé pendant l'attaque du 16 Avril, a continué à assurer la direction du Service de Santé de son régiment, faisant l'admiration de tous et apportant par son attitude, le réconfort aux tirailleurs dont il est adoré.

— M. Robert (André), médecin aide-major de 2e classe au 88e bataillon de tirailleurs sénégalais : pendant trois jours consécutifs, a accompli des missions périlleuses et répétées, en relevant des blessés en terrain découvert et sous un feu meurtrier. A donné ainsi les preuves d'un magnifique courage et du plus beau dévouement.

— M. Peltier (Raymond), médecin auxiliaire au 329e rég. d'infanterie : médecin brave et dévoué. Le 22 Avril 1917, n'a pas hésité à aller donner des soins à un officier grièvement blessé, dans les réseaux ennemis, et que le tir des mitrailleuses empêchait de relever avant la nuit.

— M. Fistie (Auguste), médecin-major de 2e classe au 25e rég. d'infanterie : médecin-chef de service. A toujours fait preuve de dévouement et d'abnégation. A été tué en inspectant les postes de secours de son régiment.

— M. Comte (Louis), médecin aide-major 2e classe au 7e rég. d'infanterie : pendant les journées des 29 et 30 Avril 1917, dans un poste de secours de première ligne, a assuré, de jour et de nuit, les soins à de nombreux blessés sous un bombardement des plus violents. Malgré les plus grandes difficultés, les nombreux blessés de son bataillon ont été, grâce à son attitude calme et courageuse, à son dévouement et à son esprit d'initiative rapidement relevés du champ de bataille, soignés et évacués.

— M. Meydieu (Albert), mat. 1588, médecin auxiliaire au 7e rég. d'infanterie : a installé son poste de secours très près des premières lignes, dans des circonstances très difficiles; s'y est dépensé sans compter pendant la période du 22 Avril au 3 Mai 1917 et particulièrement dans la nuit du 30, où il a montré, dans les soins donnés aux nombreux blessés, le plus bel exemple de dévouement, d'abnégation et de courage.

— M. Moniot (Jean), médecin aide-major de 2e classe, de la Cie 1/3 T du génie : médecin d'un grand courage, sous un sérieux bombardement a assuré l'évacuation des blessés avec sang-froid et rapidité.

— M. Mattei (Jean-Joseph-Marie), médecin auxiliaire, mat. 01741, au 133e rég. d'infanterie : parti avec les vagues d'assaut, a accompagné pas à pas le bataillon sautant sous les balles, de trou d'obus en trou d'obus jusqu'aux premiers rangs de tirailleurs pour secourir les blessés. S'est déjà distingué pendant les combats sur la Somme.

— M. De Langenhagen (Jean), mat. 16208, médecin auxiliaire au 1er bataillon du 23e rég. d'infanterie : médecin auxiliaire plein d'entrain et de courage. Blessé deux fois comme soldat combattant au début de la campagne. Le 16 Avril 1917, étant parti immédiatement après la vague d'assaut, a été tué par une balle de mitrailleuse, au moment où il se portait au secours des hommes qui venaient d'être blessés.

— M. Chapellier, médecin-major de 2e classe, médecin-chef du G. B. C./11 : a fait preuve des plus belles qualités militaires et techniques au cours d'un long bombardement par gaz asphyxiants qu'a subi le G. B. C. dont il est le chef et qui fonctionnait comme poste de secours. A dirigé, pendant ce bombardement, les soins aux malades et aux blessés, tout en préservant son personnel des accidents d'asphyxie par les mesures rapides, énergiques et intelligentes qu'il a prises. A sauvé de nombreuses vies humaines.

— M. Plantier (Jean), médecin-major de 2e classe de réserve au 144e rég. d'infanterie : a dans des circonstances difficiles, notamment du 16 au 18 Avril et du 7 au 12 Mai 1917, assuré son service au mieux de la situation, jusqu'à l'extrême limite des forces physiques.

— M. Egmann (Fernand-Louis), médecin-major de 2e classe du 35e rég. d'infanterie : s'est fait remarquer au cours des combats du 16 au 19 Avril 1917, par une activité et une énergie exceptionnelles, se dépensant nuit et jour sans compter en pleine bataille, auprès des blessés qui affluaient de toutes parts à son poste de secours, et dont il a assuré la complète et rapide évacuation.

— M. Cocaign (Yves), médecin aide-major de 1re classe au 327e rég. d'infanterie : a fait preuve, au cours des combats des 16 et 17 Avril 1917, d'un courage et d'un dévouement inlassables, en se portant en première ligne, en terrain découvert et sous un violent feu de mitrailleuses, pour relever les blessés de son bataillon. A fait l'admiration de tous ceux qui l'ont vu à l'œuvre. Déjà blessé et trois fois cité.

— M. Laby, médecin auxiliaire au 6e bataillon du 294e rég. d'infanterie : médecin auxiliaire d'un dévouement constant, d'une bravoure à toute épreuve. Le 5 Mai 1917, le poste de recueil du bataillon étant violemment bombardé, a secondé, avec un sang-froid remarquable, le médecin du bataillon pour le sauvetage des occupants. S'est, par la suite, dépensé sans compter pour assurer le secours aux blessés, reconnaissant jusqu'en première ligne, sans souci du danger, des endroits favorables à leur groupement et dirigeant son personnel sous des feux d'artillerie et de mitrailleuses avec un courage digne des plus grands éloges.

— M. Winter (Pierre), médecin aide-major de 2e classe au 46e bataillon de chasseurs : médecin qui joint à une grande valeur professionnelle un courage, un dévouement, un esprit d'abnégation et de sacrifice au-dessus de tout éloge. En toutes circonstances, s'est toujours montré un vivant exemple des plus belles qualités militaires, n'hésitant pas à se rendre, à chaque instant, jusque sur la ligne de feu pour surveiller et diriger le travail des brancardiers et prodiguer ses soins immédiats aux blessés. A été, le 16 Avril, très grièvement atteint par éclats d'obus alors qu'il donnait ses soins aux blessés en terrain découvert, sous un violent bombardement.

— M. Parent (Robert), médecin aide-major de 2e classe au 242e rég. d'infanterie : pendant les journées des 19 et 20 Mars, le poste de secours ayant été bombardé à maintes reprises, a maintenu l'ordre parmi son personnel et a continuer à donner des soins aux blessés avec un zèle et un dévouement dignes d'admiration.

— M. Corbel (Paul), médecin aide-major de 2e classe au 1er rég. du génie : médecin zélé et dévoué, brave et très consciencieux. A assuré le service médical de son unité au cours de plusieurs opérations dangereuses exécutées sous le feu de l'ennemi, d'une façon parfaite. Blessé au cours d'une opération le 1er Juin 1917, a refusé de se laisser évacuer avant d'avoir terminé son service.

— M. Dabranle (Raymond), médecin aide-major de 2e classe au 39e rég. d'infanterie territoriale : Lors de l'attaque allemande du 4 Août 1917, a fait preuve d'un zèle et d'un mépris du danger remarquables; a demandé à suivre la troupe chargée de réoccuper un ouvrage attaqué pour secourir plus rapidement les combattants. S'est dépensé sans compter, malgré le violent bombardement ennemi, pour soigner les blessés dans les premières lignes et rechercher les morts.

(*Voir la suite, p.* 601.)



MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES.

Médaille d'or. — M. Rivet (Paul), médecin-major de 1re classe, hôpitol temporaire n° 13.

— M. Veibecq (Fernond), médecin principol de 2e classe, Q. G. A. F. O.

— M. Sondermayer, colonel docteur, directeur du Service de Sonté (Armée serhe).

— M. Crussard (Eugène), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de camp.

— M. Daireaux (Emmanuel), médecin-major de 1re cl. an 175e rég. d'infanterie.

— M. Wisner (Edgard), médecin aide-major de 2e classe, hôpitol militoire Villemin, à Paris.

— M. Infroit (Chorles), chef du service de radiographie, hôpital ouxiliaire n° 49, à Poris.

— Lieutenant-colonel Dr Carlo Annaratone, médecin-chef du Service de Santé de l'intendonce des troupes d'Alhanie et Macédoine.

— Colonel Dr Maugeri, directeur du Service de Sonté, à Livourne.

— Lieutenant-colonel Dr Anzilotti (Jnles), directeur de l'hôpital de la Croix-Rouge, à Livourne.

— Commandant Dr Arcangelo del Re, médecin-chef, hôpital militaire, Tarente.

— Commandant Dr Antonio Scommegna, hôpital militaire, Tarente.

— M. Pelatte (Edouard), médecin-chef de l'hôpital bénévole, 93 *bis*, asile évongélique, Nice.

Médaille de vermeil. — M. Mendailles (Gcorges), médecin aide-major de 1re classe, hôpital militaire de Toulouse.

— M. Lisbonne (Marcel), médecin-major de 2e classe, laborotoirc bactériologique (armée serbe).

— M. Garnier (Félix), médecin-major de 1re classe, liaison serbe.

— M. Rouch (Jean), médecin-major de 2e clnsse, ambulance colonne mohile 2/1.

— M. Gennatas (Thomos), médecin-major de 2e classe, R. P. S.

— M. Burnet (Charles), médecin-major de 2e classe, lubarotoire bactériologique (armée serbe).

— M. Adda (Mier), médecin aidc-mojor de 1re classe, hôpital temporaire n° 5.

— M. Lucciardi (Joseph), médecin de 1re classe, médecin-major (base maritime serbe).

— M. Mathieu (Louis), médecin de 1re classe, médecin-major (infanterie, direction du port).

— M. Rebuffat (Emile), médecin aide-major de 1re cl., hôpitsl temporaire n° 13.

— M. Dutheillet de Lamothe (Gilbert), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 2.

— M. Hagelstein (Claude), médecin-chef de l'hôpitol auxiliaire n° 115, au Raincy.

— M. de Clomesnil, médecin-chef de l'hôpital auxilioire n° 178, au Raincy.

— M. Caillet (Charles), médecin aide-major de 2e cl. de réserve au 128e rég. d'infanterie.

A la mémoire de M. Sncerotte (Lonis), médecin-major de 2e classe, infirmerie du dépôt des trovailleurs colonioux à Marseille.

— M. Vicherat (André), médecin aide-mojor de 2e cl., hôpital Dominique-Larrey, à Versailles.

— M. Hauvuy (Léon), médecin-major de 2e closse, mission militaire frnnçaise en Roumanie.

— M. Florence (Gabriel), médecin oide-major de 2e cl., mission militaire française en Roumanie.

— M. Coullaud (Louis), médecin principal de 2e classe, mission militoire françoise en Roumanie.

— M. Cnrlos Alvarez del Campo, directeur des services de documentation scientifiqne et de radiogrophie à l'hôpital bénévole n° 14 *bis* (hôpital espagnol).

— Capitoine Dr Titto-Caffarena, médecin-chef, gare de Gênes.

— Professeur Macini, médecin-chef du lazaret, Livourne.

— Dr Ramoni, médecin-chef, ambulance française, Rome.

— M. Hallopeau (Paul), médecin-major de 2e classe, chef de service chirurgical, hôpital mixte de Fougères.

— M. Bergis (Adrien-Morcel), médecin aide-mojor de 2e classe, hôpital militaire Dominique-Larrey, à Versailles.

— M. Moreanx (René), médecin aide-major de 2e classe centre d'oto-rhino-laryngologie de Troyes.

— M. Temporal (Michcl), médecin aide-major de 2e classe, atelier de constructions de Lyon.

— M. Bateman (Joseph-Benott-Cornil), médecin aide-major de 1re classe, hôpital de Saint-Regnier (Somme).

— A la mémoire de M. le Dr Chotard (Georges-William-Henry), médecin bénévole, hôpital auxiliaire 102, à Coen.

— M. Le Fur (René-Frédéric), médecin-chef chirurgien, hôpital ouxiliaire 117, Jsnson-de-Sailly.

— M. Combault (André), médecin aide-msjor de 1re closse.

— M. Coursolle (Marie-Pierre-Morcel), médecin aide-major de 1re classe, dépôt du 107e rég. d'artillerie lourde, à Dôle.

— M. Contal (Maurice-Gustave), médecin aide-msjor de 1re classc, hôpital-hospice de Saint-Dizier.

— M. Ribierre (Pierre-Clodomir), médecin-major de 2e classe, hôpital central de Bor-le-Duc.

Médaille d'argent : Mme Legey, née Entz, docteur en médecine, médecin-chef de l'infirmerie indigène de Salé.

— M. Nobécourt (Pierre), médecin-major de 2e classe, ambulance 12/2.

— M. Bourget (Joseph), médecin aide-major de 2e cl., hôpital mixte de Loval.

— M. Granel (Louis), médecin oide-mojor de 2e classe, médecin-chef, hôpital complémentaire 17, à Castres.

— M. Huet (Félix), chef du service radiographique, hôpitoux d'Elbeuf.

— M. Averous, médecin principal, médecin-chef du novire-hôpital *Duguay-Trouin*.

— M. Busquet, médecin de 1re classe.

— M. Juif (Marie), médecin oide-major de 2e classe, ambulance 5/5.

— M. Foidherbe (Jean), médecin aide-major de 1re cl. au 230e rég. territorial d'infonterie.

— M. Lemichez (Paul), médecin aide-major de 1re cl., ambulance 5/56.

— M. Guibourg (Ambroise), médecin aide-mojor de 1re classe, médecin-chef du 8e groupe, au 110e rég. d'artillerie lourde.

— M. Moussour (Elie), médecin aide-major de 2e cl., hôpital du camp de Mailly (Auhe).

— M. Daniel (Charles), médecin aide-major de 2e cl., au 147e rég. d'infonterie.

— M. Monvoisin (Georges), médecin aide-major de 2e classe, au 87e rég. d'artillerie lourde.

— M. Cames, médecin aide-major de 1re classe, au 25e bataillon de chasseurs à pied.

— M. Gaudicr (Léon), médecin auxiliaire, 14e région.

— M. Faisnel (Gabriel-Morie-Auguste), médecin aide-major de 2e clnsse, ambulance 4/53.

— M. Dufau (Marie-Gabriel-Pierre-Joseph), médecin aide-major de 2e closse, place de Bagnères-de-Bigorre.

— Mlle Georgescu (Lucia), étudiante en médecine, interne à l'hôpitol du lycée national, à Jassy.

— M. Turnescu (Dénutre), docteur médecin, sons-lieutenont de l'armée roumaine.

— Mme Gutter (Sophie), docteur en médecine.

— Mlle Ariton (Hélène), étudionte en médecine, hôpital n° 2, à Bacau.

— M. Marcovici (Alexnndru), médic-adjutor, étudiant en médecine, hôpital frnnçais de Bucarest et de Jassy.

— M. Dohrovici (Antoine), médecin-major de 1re cl., inspectenr d'hygiène de la région de Botosani.

— M. Caracostea (Mircea), étudiant en médecine, interne ò l'hôpital du séminaire catholique, à Jossy.

— Mme Tina (Torgareta), docteur en médecine, médecin troitant à l'hôpital du séminoire catholique, à Jassy.

(*Voir la suite, p.* 603.)

— M. Maix (Paul-Henri-Louis-Victor), médecin aide-major de 1re classe, médecin-chef, infirmerie indigène de Ben-Guérir.
— M. Dumont (Georges), médecin-major de 1re classe, médecin-chef de la place de Saint-Cloud.
— M. Dournay (Jean), médecin aide-major de 1re classe, H. O. E. 34/2.
— M. Delacourt (Eugène), médecin aide-major de 1re cl., hôpital Dominique-Larrey à Versailles.
— M. Benoist (Guillaume), médecin-major de 2e classe, ambulance 2/59.
— M. Boëz (Louis), médecin-major de 2e classe, ambulance 6/17.
— M. Marchetti (Charles), médecin-major de 2e classe, ambulance 6/17.
— M. Maignial (Yves), médecin aide-major de 2e classe, ambulance 8/3.
— M. Worms (Gustave), médecin-major de 2e classe, ambulance 8/3.
— M. Dubois (Paul), médecin aide-major de 1re classe ambulance 13/21.

NOUVELLES

Le secret professionnel. — Le Conseil général de l'Association générale des médecins de France, comprenant plus de dix mille médecins, fidèle à ses traditions, à ses statuts, à l'enseignement de son ancien président, le professeur Brouardel, et à sa mission de « maintenir l'exercice de l'art dans les voies conformes à la dignité de la profession », justement ému de la proposition faite à l'Académie de Médecine par un de ses associés, étranger à la médecine, de supprimer dans certains cas le secret médical,

Proteste avec indignation contre cette tentative d'atteinte à la conscience des médecins.

Il s'associe aux paroles si élevées du président de l'Académie, le professeur Hayem et, conformément au vote de l'Académie, il est convaincu que les Pouvoirs publics ne tiendront aucun compte de cette proposition.

Le secret médical est intangible, car il est la sauvegarde des malades ; pour être efficace, il doit être intégral et absolu.

Le médecin doit rester fidèle au serment d'Hippocrate, qui est notre règle professionnelle depuis la plus haute antiquité :

« Ma bouche ne fera pas connaître ce que mes yeux auront vu et ce que mes oreilles auront entendu. Ma langue taira les secrets qui me seront confiés. »

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Deux infirmiers recommandés donneraient soins de jour ou de nuit à malade ou blessé. — Ecrire *P. M.*, n° 1742.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

« La Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.
Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

Pour les postes médicaux de première ligne. — L'hiver aux tranchées.

Il serait injuste de ne point reconnaître que le Service de Santé militaire, transformé, rajeuni, adapté aux exigences de la guerre moderne, a fait des progrès incalculables. Cela coûta bon, entendu! Mais qu'est l'argent à côté des existences sauvées, des hommes récupérés, des larmes épargnées?

Sans faire aucune critique, je voudrais maintenant que, pour parachever son œuvre, notre S. S. s'attachât plus particulièrement encore aux formations de l'extrême avant. Les lettres que je reçois des médecins de bataillon, de régiment, de groupes brancardiers, portent toutes sur le même thème : « Nous rouspettons, me disent mes correspondants, moins pour notre propre sort, — car nos personnes ne sont rien, — que contre l'insuffisance matérielle où nous nous débattons pour soigner les blessés. Les uns et les autres, nous avons la sensation qu'on peut tirer de nous meilleur parti. C'est un dernier effort à accomplir, nous ne doutons pas qu'on s'y intéresse; mais à quand la réalisation? »

A cela, je réponds que la guerre, vivante comme les hommes qui la font, changeante et perfectible comme eux, évolue ici rapidement, le plus lentement, mais sans s'arrêter jamais dans la voie des améliorations techniques. Presque inexistant au début des hostilités, le poste de secours a vu ses conditions d'habitat et de personnel transformées. Récemment, il a été renforcé par le poste chirurgical avancé, le P. S. A., où l'on retient les très grands blessés, dont les dernières souffrances sont diminuées par les soins, la stabilisation, la douceur des bonnes paroles. On y traite les hémorragies graves et les « gazés ». De même, dans une première salle de réchauffage, avec des lits munis d'appareils Miramond, de la Roquette ou autres, on remédie au shock, tout ceci sans parler des abdomens, des gros thorax saignants, des plaies du cœur, pour lesquels l'intervention immédiate s'impose. Ces postes, celui de B..., par exemple, dirigé par l'admirable professeur J..., de Montpellier, comporte 40 lits, deux salles d'opérations, une salle de radiographie et une salle de stérilisation. Les services déjà rendus sont immenses et le médecin de l'Armée, M. le médecin-inspecteur T..., qui en particulier a été l'initiateur du Poste de B..., peut être fier de son œuvre.

Mais n'y aurait-il pas plus à faire encore au Poste de secours? Les régiments qui viennent en ligne, puis redescendent au cantonnement, laissent bien des consignes et des indications quand

ils s'en vont. Il tombe sous le sens, néanmoins, que le va-et-vient incessant et le perpétuel changement du personnel médical en première ligne ne permettent pas d'assurer à cet important service toute la stabilité et toute la perfection technique nécessaires.

On a nommé partout des chirurgiens de secteurs; pourquoi n'en pas installer, à demeure, à l'extrême avant? Je m'explique : Dans un secteur donné, outre les médecins régimentaires et de bataillon qui passent, il y aurait lieu, — et l'idée n'est pas de moi mais bien d'un bon technicien, — de créer un personnel fixe, desservant tout un secteur, et dirigé soit par un chirurgien, soit par un médecin ayant quelque compétence en chirurgie. Ce confrère, qui connaîtrait admirablement son terrain, les ressources qu'il offre, la vie qu'on y mène, renseignerait utilement les nouveaux arrivants. Il saurait indiquer les points les plus exposés, ceux où une relève de blessés est possible à telle heure plutôt qu'à telle autre. Il arriverait enfin, avec le débrouillage qui le caractérise, à devenir un véritable spécialiste du Poste de secours. Il n'est pas douteux, par suite, que l'amélioration matérielle de ce dernier serait augmentée, que les pansements s'y feraient mieux, etc., etc.

Je vous soumets ces réflexions telles qu'elles m'ont été transmises. Présentement, le Service de Santé a ses rouages bien huilés; seul, le Poste de secours reste un peu déshérité. Il y a quelques mois, les chirurgiens inspecteurs de groupes d'Armée, dont quelques-uns sont, vous le savez, des maîtres non mobilisés, avaient demandé que le Poste de secours fût installé dans d'aussi bonnes conditions que les postes de commandement. Cette suggestion a-t-elle été suivie d'effet?

J'entends bien qu'ici les divers techniciens ne sont pas encore tous d'accord. — On ne fera jamais rien de bon à l'extrême avant, disent les uns. L'évacuation rapide, voilà le salut. — Rapprocher l'arrière de l'avant, aller vers le blessé, telle doit être désormais la règle, répliquent les autres.

Qu'on s'entende et qu'on choisisse l'une ou l'autre solution du problème; en attendant, facilitons le plus possible aux médecins des P. S. leur besogne déjà si pénible et dont les difficultés d'exécution sont sans cesse aggravées par les multiples événements de la guerre. Que le Poste de Secours soit construit par les techniciens du Génie, mis à notre disposition, que le personnel y soit suffisant avec des équipes volantes si besoin, pour que le blessé arrive à l'ambulance de triage sans avoir été pansé en route, aux relais successifs — Poste central, Poste divisionnaire — qui le séparent de ladite ambulance.

Il reste bien entendu que je ne crois pas avoir réglé la question. Je remercie mes correspondants de leurs premiers renseignements, mais j'accepterai avec reconnaissance toutes les observations nouvelles qu'ils voudront bien me communiquer.

***

De même, je me permets de solliciter d'eux une consultation urgente et poignante à la fois. Voici venir l'hiver, tueur de pauvres gens, et avec lui les gelures, et avec lui les boues glacées, et avec lui le « cafard » et tout le lamentable cortège de souffrances, dont certaines évitables.

Nos Poilus n'aiment guère qu'on exalte leur endurance; être traités de héros les agace. Ils ne se disent pas, les pauvres chers enfants, que si l'amour des vieux est parfois maladroit et ampoulé dans ses déclarations, c'est tout de même de l'amour et qui ne demande qu'à se traduire par des actes. Ainsi, pour ma part, je connais nombre de personnes qui, après m'avoir apporté, en 1914-1915, des paquets par centaines pour nos soldats, seraient prêtes à renouveler cet élan de générosité. Chez ces âmes nobles, ni la durée de la guerre, ni la dureté des temps n'ont en rien altéré les sentiments de patriotique altruisme. Oui, mais que faire, comment aider les combattants au seuil de ce nouvel hiver, qui sera, je l'espère, le dernier?

Je crois qu'il faudrait d'abord penser aux boissons chaudes, et pour cela ravitailler les hommes en alcool solidifié d'une part, et d'autre part les doter de marmites norvégiennes portatives, ce dont on s'occupe en divers endroits. Il y aurait lieu aussi de suppléer à la défectuosité des bandes molletières, et dans le même ordre d'idées à l'insuffisance des chaussettes; le troupier ne sera jamais trop pourvu. N'y aurait-il pas lieu aussi de lui fournir des genouillères de laine? Voilà du moins ce qui m'apparaît comme de première nécessité. Aux camarades qui sont sur le front de me dire d'abord si je me trompe, ensuite de me signaler les objets que, par expérience, ils jugent les plus utiles. Je ferai part autour de moi de leurs suggestions, je les transmettrai à des associations, pleines de bonne volonté certainement mais insuffisamment documentées parfois. C'est d'une façon pressante que je réclame ces renseignements. Que sont nos petites misères de l'arrière, et le manque de charbon, et le pain plus ou moins indigeste, et la cherté des vivres, en comparaison des souffrances de l'Avant? Nous entrons dans « le dernier quart d'heure », dont les Japonais nous ont appris toute l'importance pour le salut de la Patrie. Celui qui hésiterait à sacrifier un peu de son bien-être pour aider nos Poilus à franchir ce Cap redoutable serait indigne et de ce qu'on a fait pour lui, et du nom glorieux de Français. J'attends donc de mes correspondants les renseignements que je sollicite de leur tendresse pour les troupiers au milieu desquels ils vivent et qu'ils réconfortent de leur mieux, je le sais.

Sans sortir de mon sujet, j'appelle une fois de plus votre attention à tous sur la *Caisse d'Assis-*

tance médicale de Guerre, 5, *rue de Surène, Paris*; voilà plusieurs jours que je n'ai rien reçu pour elle, et les misères sont nombreuses, et l'hiver vient à grands pas, et notre trésor de guerre s'épuise peu à peu. Allons ! pensons-y sans cesse et parlons-en toujours dans nos milieux. On ne ruse pas avec le devoir : n'oublions pas que si tout le monde ne peut être au danger, tout le monde doit être aux sacrifices.

F. HELME.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES.

Médaille d'argent. — M. de Nabias (Simoa), médecin aide-major de 2e classe, mission militaire française en Roumanie.

— M. Dagneaud (Henri), médecin aide-major de 1re classe, mission militaire française en Roumanie.

— M. Drioux (René), médecin aide-major de 2e classe de réserve, mission militaire française en Roumanie.

— M. Jaisson (Camille), médecin aide-major de 2e classe, mission militaire française en Roumanie.

— M. Leclercq (Jules-Pierre), médecin aide-major de 1re classe, missioa militaire française en Roumanie.

— M. Noël (André), médecin aide-major de 2e classe, mission militaire française en Roumanie.

— M. Peyre (Louis), médecin aide-major de 2e classe, mission militaire française en Roumanie.

— M. Canonne (Albert), médecin-major de 2e classe, ambulance 13/21.

— M. Roussy (René), médecin-major de 2e classe, ambulance coloniale, n° 3.

— M. Carbou (Paul), médecin aide-major de 1re classe, ambulance coloniale n° 3.

— M. Simoni (Joseph), médecin-major de 2e classe, ambulance n° 1 de col. mobile.

— M. Cabanès (Louis), médecin aide-major de 2e classe, ambulance col. n° 1 de col. mobile.

— M. Haeü (Robert), médecin-major de 2e classe, ambulaace alpine n° 5.

— M. Chagavat (Antoine), médecin aide-major de 1re classe, compagnie 4/14 du 2e rég. de génie (17e D. I. C.).

— M. Couloumm-Labartge (Anatole), médecin aide-major de 1re classe, 3e groupe, 57e division.

— M. Ripert (Henri), médecin auxiliaire, mission militaire française en Roumanie.

— M. Duquesnny (Osmaa), médecin aide-major de 2e cl., hôpital temporaire n° 7, à Salonique.

— M. Frédéric Beer, radiographe, hôpital Johnstone-Reckitt, à Ris-Orangis.

— M. Bel (Marie), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 1.

— M. Vinchon (Marie), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 1.

— M. Ficheux (Henri), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 1.

— M. Servent (Georges), médecin aide-major de 1re cl., hôpital temporaire n° 1.

— M. Combes (Marie), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 3.

— M. Colard (Jean), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 3.

— M. Poulet (Georges), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 3.

— M. Augé (Marius), médecin aide-major de 2e classe, H. O. E. n° 1.

— M. Miguet (Frédéric), médecin aide-major de 2e cl., dépôt d'éclopés n° 1.

— M. Goulden (Jean), médecin aide-major de 1re classe, laboratoire bactériologique de l'A. F. O.

— M. Morvan (Alexandre), médecin aide-major de 1re classe, R. P. S.

— M. Cléret (Auguste), médecin aide-major de 2e classe, hôpital auxiliaire n° 1.

— M. Vayanos (Constantin), médecin (titre étranger), hôpital auxiliaire n° 1.

— M. Magallon-Graineau (Ernest), médecin aide-major de 2e classe, ambulance 2/57.

— M. Cortil (André), médecin-chef de l'hôpital bénévole n° 5 *bis*, à Bourg.

— M. Bacharach (Armand), interne, hôpital auxiliaire n° 24, à Lyon.

— M. Groll (Léon), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'hôpital auxiliaire 211 *bis*, et chargé du service médical des établissements pyrotechniques de Grenoble.

— M. Dumas (Elie), médecin aide-major de 1re classe, dépôt du 2e génie, à Montpellier.

— M. Bloch (Marcel), médecin aide-major de 1re classe, hôpital central de Bar-le-Duc.

— M. Mattei (Charles), médecin aide-major de 1re classe, hôpital central de contagieux, Bar-le-Duc.

M. Meeus (Émile-Marie-Henri-Gonzague), médecin auxiliaire, hôpital militaire du Val-de-Grâce, détaché à la Pitié.

— M. Barrois (Jean), médecin aide-major de 1re classe.

— M. Godrou (Maurice), médecin aide-major de 1re cl., hôpital central de contagieux, Bar-le-Duc.

— M. Ayrignac (Marie), médecin-major de 2e classe, hôpital central de Bar-le-Duc.

— M. Kermorgant (Yves), médecin aide-major de 2e classe, hôpital central de contagieux de Bar-le-Duc.

— Capitaine docteur Nicola Trigarico, hôpital militaire de Tarente.

— Capitaine docteur Gioachimo Guarini, hôpital militaire de Tarente.

— Capitaine docteur Ignazio Scalinci, hôpital militaire de Tarente.

— Capitaine docteur Augusto Colucci, hôpital militaire de Tarente.

— Capitaine docteur Giacinto Colucci, hôpital militaire de Tarente.

— Capitaine docteur Osvaldo Montera, hôpital militaire de Tarente.

— Capitaine docteur Paoletti, Livourne.

— M. Dubarry (Raymond), médecin auxiliaire, 113e rég. d'infanterie.

— M. Caussade (Louis), médecin aide-major de 1re cl., hôpital complémentaire 4, à Besançon.

— M. Delrieu (Jules), médecin-major de 2e classe, mission militaire française en Roumanie.

— M. Pigassou (Joseph), médecin aide-major de 1re cl., hôpital temporaire n° 4.

— M. Puyaubert (Pierre), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 7.

— M. Guillon (Émile), médecin-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 7.

— M. Albert (Raymond), médecin-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 8.

— M. Van de Putte (Ferdinand), médecin-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 8.

— M. Mallet (Jacques), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 8.

— M. Doz (Marie), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 9.

— M. Porack (René), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 9.

— M. Lekas (Constantin), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 10.

— M. Leroy (Paul), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 10.

— M. Pillot (Paul), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 10.

— M. Martial-Lagrange (Maurice), médecin-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 11.

(*Voir la suite, p.* 610.)

GLYCÉROPHOSPHATE ROBIN

GRANULÉ (Produit physiologique semblable à celui de l'organisme)

Le premier introduit en thérapeutique en 1887

L'acide *glycérophosphorique* découvert par Gobley en 1846 dans la lécithine du jaune d'œuf se trouve normalement dans tous les tissus nerveux de l'économie, dans la moelle, le cerveau, etc.

C'est la forme chimique des phosphates adoptée par l'organisme. Semblable aux acides gras, l'acide *glycérophosphorique* forme des sels avec les alcalins, chaux, soude, etc., *identiques aux savons (glycéro-stéarate de soude,* etc.), c'est ce qui explique la **parfaite assimilation** et **l'innocuité** de ces sels, surtout quand ils sont bien préparés.

Les propriétés thérapeutiques des *glycérophosphates* ont été mises en lumière par la communication faite à l'*Académie de Médecine* par le *profr A. Robin en 1894.*

Notre préparation **chimiquement pure,** *préparée à froid,* par des procédés spéciaux, conserve toute sa *solubilité dans les liquides aqueux.*

Le **GLYCÉROPHOSPHATE ROBIN** s'emploie sous forme de :

Granulé : à la dose de 2 cuillers-mesures dans un peu d'eau à chacun des deux principaux repas.

Comprimés effervescents : (sans sucre) se dissolvent en quelques minutes dans l'eau.
Dose : 4 Comprimés par jour (spécialement pour Diabétiques, etc.)

Injectable : Une injection par jour (ampoule 2 c.c.). Croissance, Recalcification, Grossesse, Allaitement, et contre toutes formes de Débilités et d'Epuisement.

LABORATOIRES ROBIN, 13, 15, 31, Rue de Poissy, **PARIS.** — Détail : *Toutes Pharmacies.*

Le **THÉOSOL** s'emploi dans tous les cas où la théobromine est indiquée avec la certitude d'obtenir rapidement le maximum d'effets diurétiques et déchlorurants.

USINE & LABORATOIRES
L. ROUSSEAU
ERMONT (S. & O.) près Paris
La première Usine française affectée à la production industrielle de la Théobromine, depuis 1898

$(C^7H^7Az^4O^2)^2Ca$

THÉOSOL

THÉOBROMINATE DE CALCIUM CRISTALLISÉ

DIURÉTIQUE CARDIO-RÉNAL PAR EXCELLENCE

D'une tolérance parfaite chez tous les malades
l'emploi du Théosol n'entraîne jamais aucun des accidents inhérents à la Théobromine

Communication à l'Académie des Sciences. — 22 Mars 1915

L'expérimentation clinique, poursuivie dans les Hôpitaux de Paris, a montré d'une façon constante que, chez le même malade, la diurèse obtenue avec le **THÉOSOL** est 5 fois plus élevée que celle de la Théobromine.

DOSE JOURNALIÈRE :
deux cachets pris un le matin et un le soir

Boîte de 20 Cachets

TANNURGYL

du docteur **LE TANNEUR** (de Paris)

Sel de Vanadium non toxique

Anorexie, Troubles digestifs,
Adynamie, Neurasthénie.

Toutes les propriétés de l'arsenic
sans ses inconvénients ; tolérance parfaite.
(enfants et nourrissons). 15 gouttes à chacun des 2 repas.

CONSTIPATION-COLITES

TRAITEMENT par la

Paraffine { LIQUIDE / CONFITURE

MINEROLAXINE

du docteur **LE TANNEUR** (de Paris)

MODE D'EMPLOI { Confiture : Enfants 1 à 2 cuillerées à café. / Liquide : 1 ou 2 cuillerées à soupe.

RENSEIGNEMENTS & ÉCHANTILLONS, 6, RUE DE LABORDE — PARIS

— M. Lesueur (Camille), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 11.
— M. Fitte (Charles), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 13.
— M. Lévêque (Georges), médecin aide-major de 2e cl., hôpital temporaire n° 13.
— M. Hernette (Emmanuel), médecin-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 14.
— M. Dethan (Louis), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire n° 14.
— M. Brissaud (Hector), médecin aide-major de 2e classe, hôpital auxiliaire n° 1.
— M. Fay (Pierre), médecin aide-major de 2e classe, hôpital de Lutra (Mytilène).
— M. Muller (Raymond), médecin-major de 2e classe, hôpital de Lutra (Mytilène).
— M. Mortureux (Antoine), médecin aide-major de 1re classe, hôpital de Sédès.
— M. Trébeneau (Claude), médecin aide-major de 1re classe, hôpital de Sédès.
— M. Jaubert (Antoine), médecin-major de 2e classe, hôpital temporaire n° 7.
— Mlle Feyler (Marie), docteur en médecine, hôpital de Ghiudigeni.
— M. Bulit (Jean-Paul-Georges), médecin aide-major de 1re classe, Maroc.
— M. Louveau (Honoré-Gustave-Engène), médecin aide-major de 1re classe, Maroc.
— Soldat Terrisse (Marcel), section de marche d'infirmiers militaires du Maroc, hôpital Marie-Feuillet, à Rabat.
— M. Casteret (Jacques-Norbert-Victor), médecin-major de 1re classe, hôpital Louis-Meknès.
— M. Barbara (Macgregor), docteur, hôpital auxiliaire bénévole 301.
— M. Mary Alexander, docteur, hôpital auxiliaire bénévole 301.
— M. Roziès (Jean), médecin aide-major de 2e classe.

Médaille de bronze. — M. Potez (Gustave), médecin auxiliaire, 5e rég. d'artillerie, 3e groupe, 57e division.
— M. Lowenthal (André), médecin auxiliaire, 5e rég. d'artillerie, 2e groupe, 57e division.
— M. Gros (Victor), médecin auxiliaire, 5e rég. d'artillerie, 2e groupe, 57e division.
— M. Dupaquet (Gaston), médecin auxiliaire, 5e rég. d'artillerie, 2e groupe, 57e division.
— M. Detling (Léon), médecin auxiliaire, 5e rég. d'artillerie, 2e groupe, 57e division.
— M. Quartier (François), médecin auxiliaire, 371e rég. d'infanterie.
— M. Levrier (Henri), médecin auxiliaire, 105e rég. d'artillerie lourde, 4e groupe, 57e division.
— M. Chevalier (André), médecin auxiliaire, 4e groupe 120 long, 109e rég. d'artillerie lourde.
— M. Verger (Emile), médecin auxiliaire G. B. D., 192e division.
— M. Keller (Pierre), médecin auxiliaire, ambulance alpine n° 4.
— M. L'Hélias (Paul), médecin auxiliaire, ambulance alpine, n° 8.
— M. Bresis (Moïse), étudiant en médecine à Pascani.
— M. Codriano (Alexandre), étudiant en médecine.
— M. Auerbach (Abram), étudiant en médecine, interne de l'hôpital des contagieux de Galata, près Jassy.
— M. Lotte (Louis), médecin aide-major de 2e classe au 82e rég. d'artillerie lourde.

TÉMOIGNAGE OFFICIEL DE SATISFACTION AVEC INSCRIPTION AU CALEPIN.

— M. Picot, médecin de 3e classe auxiliaire : pour les qualités professionnelles, le zèle et le dévouement dont il a fait preuve en qualité de médecin-major du *Surcouf* pendant toute la campagne de ce bâtiment au Cameroun.

ACTES DE COURAGE ET DE DÉVOUEMENT.

Médaille d'honneur, mention honorable et lettre de félicitation. — M. Verdun (Paul), médecin-major de 1re classe à l'hôpital militaire de Bayonne.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

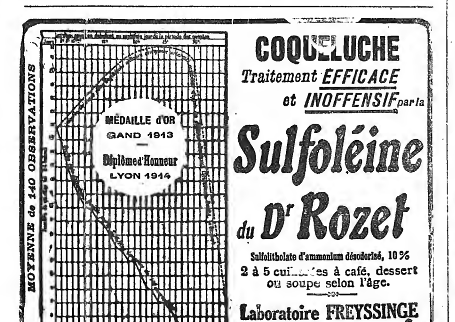
Médecin auxiliaire congé conval., Faculté de Paris, ayant terminé scolarité, sauf thèse ; ext. hôpit. 5 ans ; pratique 30 ans, connaiss. bien maladies gén. : cœur, poumons, spécial. génito-urin. et syphilit., demande REMPLACEMENT Paris-Banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 1743.

Doctoresse serait reconnaissante à qui pourrait lui indiquer chambre avec chauffage central et pension, pour 2 mois hiver, dans pays de forêts. — Ecrire *P. M.*, n° 1744.

Médecin américain, de la Fac. de Paris, anc. régime, désire poste médical ou remplac. dans conditions avantageuses. — Ecrire *P. M.*, n° 1739.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.



MAYET-GUILLOT

MM. les docteurs sont instamment priés de visiter



L'USINE MODÈLE
DE
PROTHÈSE
67, RUE MONTORGUEIL
PARIS

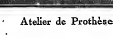


Atelier de Prothèse

Atelier de Forge et Ajustage



Atelier d'Orthopédie et de Prothèse



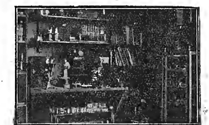
Atelier de Prothèse



Atelier de Garnissage



Salle de Moulage



Laboratoire d'essai

Polissage

Nickelage



Atelier de Prothèse



Atelier de Prothèse et d'Orthopédie



Atelier de Ceintures

MANUFACTURE FONDÉE EN 1830

TÉLÉPHONE CENTRAL 89-01

DRAEGER

Paris — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

N° 58 Jeudi, 18 Octobre 1917

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

« La Presse Médicale » publiera 6 numeros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.
Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

I. *Notes sur la diplomatie secrète, à propos d'une nouvelle manœuvre allemande.* — II. *Quelques citations à l'ordre.*

A la Chambre, dans une récente discussion dont la noble ampleur nous consola d'autres débats d'ordre moins relevé, un orateur vint réclamer à grands cris la suppression de la diplomatie secrète. Que lui faut-il, à cet Honorable, un peu trop myope tout de même?

Que la politique extérieure reste, surtout chez les Allemands, dissimulée, ténébreuse, dans ses conceptions à portée plus ou moins longue, cela est hors de doute; dans ses moyens, cependant, c'est publiquement qu'elle déroule ses manœuvres. Voyez, pour la paix : A peine le Pape a-t-il parlé, que le comte Czernin lui répond, ce pendant que Kühlmann tonitrue son fameux « Jamais! », mot dangereux et dont notre pauvre Jules Favre eût pu lui enseigner toute la vanité. Puis, à Kühlmann, c'est M. Asquith qui répond, et aussi Lloyd George. Enfin, MM. Ribot et Briand ne tardent pas à faire leur partie dans ce concert imprévu. Le spectacle n'est d'ailleurs pas sans grandeur; et ceux qui, plus tard, écriront l'Histoire enregistreront sûrement avec émotion l'écho de ces grandes voix parlant de la paix au son lointain du canon des Flandres et de Champagne. Si tout cela c'est de la diplomatie secrète, les mots n'ont plus de signification.

Je pourrais en dire autant des proclamations de la Révolution russe à son aurore, et de toutes les entreprises de trahisons allemandes, utilisant presque au grand jour un tas de gens « perdus de dettes et de crimes » et qui n'eurent jamais rien de commun avec l'art diplomatique tel que le comprenaient nos pères.

⁂

Donc, qu'on le veuille ou non, les aspirations des peuples forcent peu à peu les portes de bronze des chancelleries. Il reste seulement à souhaiter maintenant, que les citoyens libres que nous sommes, et attachés à leur pays, apprennent mieux leur Histoire et s'intéressent davantage aux événements qui agitent le monde.

Nous appartenons, nous médecins, à une corporation composée d'hommes cultivés, ouverts, de par leur formation intellectuelle même, à tous les phénomènes de la vie. Or, combien d'entre nous seraient capables de discuter congrûment sur les causes profondes de la guerre et les idées qui entraînent le monde moderne vers des destins encore voilés de brume sanglante?

Souvent, dans mes causeries bi-mensuelles

d'avant-guerre, je m'étais attaché à vous signaler les lacunes de notre esprit public au point de vue Histoire et politique extérieure. Tandis qu'en Italie le plus humble artisan, le moindre boutiquier, peuvent pérorer devant leur porte, comme faisaient leurs ancêtres au Forum, sur les provinces « irredente » ou la conquête des terres africaines, tandis qu'en Allemagne il n'est pas de Germain qui ne connaisse le plan du Mittel-Europa ou le programme de l'incursion en France, chez nous, notre vision, comme rétrécie, dépassait rarement « la ligne bleue des Vosges »! C'est cet état d'âme, cette inappétence intellectuelle, que nous devons changer après la guerre. Si nous voulons que nos intérêts soient mieux défendus, ne faudra-t-il pas que nous commencions par savoir où ils sont?

Ne croyez pas, au surplus, que la question soit simple, car elle repose sur la refonte complète de notre enseignement primaire, en retard de dix ans au moins sur celui des autres peuples d'Europe, et de notre enseignement secondaire, à peine modifié depuis les jésuites, et qui ne se poursuit qu'à coups de manuels. Mais ça, c'est une autre histoire, comme dit l'autre.



Je voudrais, aujourd'hui, attirer simplement votre attention sur une nouvelle manœuvre allemande, insinuée innocemment et répandue partout, à la faveur des agences.

Donc, à en croire la nouvelle récente, « *le Ministre de l'Instruction publique du Danemark a institué un Comité composé du recteur de l'Université et d'une série de professeurs et d'hommes de science, dans le but d'examiner par quels moyens le Danemark pourra contribuer le mieux à une reprise prochaine des rapports internationaux du monde savant.* » (*Le Temps* du 13 Octobre.)

Je ne suspecterai pas une demi-seconde les intentions du ministre danois. Qu'il me soit néanmoins permis de dire que son projet, si louable soit-il d'intention, n'échauffera personne chez les Alliés. A ma connaissance, c'est au moins la troisième tentative du même genre. Les deux premières venaient, l'une d'Allemagne directement, l'autre d'Amérique. Je rappelle, à propos de cette dernière, qu'il s'agissait d'une vaste association, *Fraternitas medicorum*, où l'on eût admis, après enquête, les seuls médecins belligérants ayant fait montre d'idées humaines et pacifiques au cours de la guerre (!?). Votre serviteur, dans un *Petit Bulletin*, réussit sans trop de peine à crever cet audacieux ballon, gonflé de gaz asphyxiants, et l'affaire, je crois bien, n'eut pas d'autres suites. Il en fut de même pour les lettres individuelles que certains d'entre nous reçurent d'Allemagne et auxquelles nul, bien entendu, ne répondit, encore que certains eussent été fort tentés d'utiliser le genre d'éloquence que le brave Cambronne enseigna sur le champ de bataille, un soir de douleur et de gloire.

Si vous voulez bien réfléchir au fond du sujet, vous comprendrez quelle importance nous devons attacher, les uns et les autres, à ces offensives répétées pour le regroupement des intellectuels. Ce ne sont pas seulement des hommes qui se heurtent sur les fronts de combat sillonnés d'éclairs, c'est encore la lutte de deux grands systèmes humains : D'un côté se dresse l'idéal de puissance, créé naguère par la France et porté au plus haut sommet par l'Amérique et l'Allemagne ; et de l'autre, l'idéal de perfection, fils du génie gréco latin, et sublimé par le christianisme. L'idéal de puissance, comme l'a remarqué Ferrero [1], ne pouvait manquer d'engendrer ce messianisme allemand qui se résume dans la force et que redoutent par cela même tous les esprits libres de l'univers.

1. Guglielmo Ferrero. — *Le Génie latin et le Monde moderne* (Bernard Grasset, éditeur, Paris, 1917).

L'idéal de perfection vise, lui, à la qualité des choses, tandis que l'idéal de puissance cherche surtout la quantité. Or, cette quantité, comment la réaliser, si le machinisme, si la chimie, la physique, si le savant, en un mot, ne se font pas les soldats de cette aspiration nouvelle? Pour nos ennemis, le savant a donc un rôle primordial; non seulement il invente les corps nouveaux, perfectionne les techniques, mais encore, par son influence, par les moyens de diffusion dont il dispose au sein de cette Internationale scientifique qui fut l'honneur de l'Humanité, il peut et il doit devenir le meilleur agent de réconciliation entre les hommes, et cela pour le plus grand profit de l'Allemagne, inquiète du lendemain.

Je n'insisterai pas davantage aujourd'hui sur le sujet; il me suffit de vous avoir invités à y réfléchir. Le ministre du Danemark souhaite que les relations entre savants soient reprises. Qu'il me permette de lui faire remarquer respectueusement, et dans le langage de nos Poilus glorieux, qu'il « va un peu fort ». Les relations scientifiques actuelles entre les belligérants ne suffisent-elles donc pas et est-il besoin que les hommes se mêlent? Quand un Allemand a quelque chose à dire, il monte à la tribune des Sociétés savantes de son pays, et nous faisons de même chez nous.

De cette façon, nombre de nos procédés sont divulgués, commentés et utilisés par les Allemands, sans que nous soyons entrés en relations avec eux. Citerai-je la méthode Dakin, la poudre Vincent, le traitement des dysenteries, les sutures précoces des plaies, etc., etc.? — J'ajouterai que, fidèles au symbole de notre petite Semeuse, nous sommes, de ce côté, autrement moins discrets que nos ennemis. Et nous avons raison puisque, conformément à notre idéal de perfection, nous tendons à rester humains, même en pleine guerre. Pourquoi, dès lors, quitter le terrain où nous sommes, net, solide, sans fondrières ni pièges? La Science n'a pas de Patrie,

oui, c'est entendu, mais à cette heure, et plus que jamais, le savant en a une.

II

Des camarades, qui ont pris part aux dernières affaires de Verdun, m'ont écrit pour me dire combien le Service de Santé avait heureusement fonctionné dans leur armée. Ils s'étonnaient un peu, les chers amis, que nous eussions été, nous, médecins, si avares d'éloges, alors que quotidiens et illustrés les avaient félicités chaudement. Comme leurs idées se traduisent par des actes, ils m'ont du même coup envoyé quelques-unes des citations dont leurs chefs et leurs camarades furent l'objet, et m'ont prié de les reproduire.

Je le fais très volontiers, pour plusieurs raisons : D'abord, parce que cela me fournit la joie d'envoyer à M. Wissemans, chef supérieur du Service de Santé de la ...e armée, mon très affectueux hommage. Ensuite, j'y vois l'occasion de féliciter également, en la personne de leur officier, M. Slidell William, les ambulanciers américains qui, depuis si longtemps, font là-bas l'admiration des Poilus et leur ont rendu tant de services.

Enfin, je suis heureux d'envoyer mon salut au brave pharmacien, inscrit sur la liste qu'on m'adressa. Les pharmaciens, durant la guerre, sont, comme nous, à la peine, il faut les mettre aussi à l'honneur. La page écrite par nos camarades de la Pharmacie est trop belle pour que nous l'oubliions jamais. Et ceci dit, voilà mes citations. Acceptez-en la lecture d'un cœur favorable, je vous promets de n'en pas abuser à l'avenir.

Le général commandant la ...e armée cite à l'ordre de l'armée :

« Le médecin-inspecteur *Wissemans*, chef supérieur du Service de Santé de la ...e armée : Est depuis plus de trente mois à la tête du Service de Santé d'une armée qui, pendant cette période, a pris part, presque sans interruption, à des opérations actives; s'est montré en toutes circonstances à hauteur de la très lourde tâche qui lui incombait. En particulier, a pu organiser, dans des conditions exceptionnelles de rapidité, les services nécessaires aux attaques d'Août 1917 devant Verdun ; a obtenu ce résultat malgré les difficultés résultant de très violents bombardements sur ses hôpitaux; au cours de ceux-ci, a donné le plus bel exemple en se rendant immédiatement sur les pointe dangereux. »

CITATION A L'ORDRE DU CORPS D'ARMÉE :

Miramond de Laroquette (Marie-François), méd. principal, médecin divisionnaire 126e D. I. « A organisé, avec une intelligente activité et un entrain passionné, en payant de sa personne, le service des évacuations de la division qui, grâce à lui, a fonctionné à merveille, cn organisme dont les rouages étaient en parfaite harmonie, dans les attaques des 20-21 Août 1917. »

CITATIONS A L'ORDRE DE LA DIVISION :

La *section sanitaire automobile américaine* n° 18.

« Sous les ordres du lieutenant français *Blanchy* et du chef américain *Slidell* (William), la section américaine n° 18 a, pendant les opérations des 20 et 21 Août 1917, et les jours suivants, rendu les plus grands services ; allant jusqu'aux postes de secours avancés, stationnant ou circulant jour et nuit sur des routes constamment bombardées. Ses voitures ont été plusieurs fois atteintes par des éclats d'obus. Tout son personnel a fait preuve du plus grand zèle ; son dévouement et son sang-froid ont été remarqués de tous. »

Le *groupe des brancardiers divisionnaires de la* 126e *D. I.*

« Sous les ordres du médecin-major *Dornoy*, le G. B. D./126, animé tout entier du meilleur esprit militaire, a montré, pendant les opérations des 20 et 21 Août 1917 et les jours suivants, une activité tout à fait remarquable. En liaison constante avec les corps de troupe, il a jour et nuit soigné et transporté les blessés sur des routes et à des postes constamment exposés au tir de l'ennemi. A ainsi, malgré la fatigue et le danger, assuré l'évacuation la plus rapide des blessés, puis contribué avec le plus grand zèle à l'assainissement du champ de bataille. »

Le médecin aide-major de 1re classe *Beurnier* (Adolphe), G. B. D./126. « Médecin actif et sérieux. A dirigé les évacuations avec beaucoup d'entrain et de sang-froid les 20 et 21 Août 1917, et donné aux blessés, sous un violent bombardement, les soins les plus dévoués. »

Le pharmacien aide-major de 1re classe *Sénéchal* (Alphonse). « Technicien très actif et courageux. A assuré à un poste avancé, et sous un violent bombardement, l'analyse immédiate des eaux prélevées en terrain conquis. A rendu ainsi aux troupes un important service. Toujours prêt à se dévouer, a aidé avec beaucoup de zèle à soigner et évacuer les blessés, particulièrement au cours de la nuit du 20-21 Août 1917. »

Pour copie conforme,

F. HELME.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE L'INSTITUT PASTEUR

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Distinctions honorifiques. — MÉDAILLE DE BRONZE DU MINISTÈRE DE LA MARINE. — M. Liouville, médecin-chef de l'hôpital complémentaire n° 67, à Boulogne-sur-Mer.

MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES.

Médaille d'argent : M. Isaac (Henri), médecin aide-major de 2e classe, 372e rég. d'infanterie.

— M. Braino (Jean), médecin aide-major de 2e classe, 47e d'artillerie, 1er groupe de renfort.

— M. Marcel (Etienne), médecin auxiliaire, 242e rég. d'infanterie.

— M. Martin (Emile), médecin aide-major de 2e classe, 242e rég. d'infanterie.

— M. Chappel (Georges), médecin-major de 2e classe, 242e rég. d'infanterie.

— M. Lautier (Charles), médecin aide-major de 2e classe, 260e rég. d'infanterie.

— M. Bignon (Jean), médecin aide-major de 1re classe, 371e rég. d'infanterie.

— M. Langier (Henri), médecin aide-major de 2e classe, 371e rég. d'infanterie.

— M. Rongé (Marcel), médecin aide-major de 2e classe, ambulance col. mob. n° 1.

— M. Duchon (Louis), médecin aide-major de 2e classe, ambulance col. mob. n° 1.

— M. Mouret (René), médecin aide-major de 1re classe, col. mob. n° 1.

— M. Stavroulakis (Jacques), médecin aide-major de 2e classe, ambulance col. mob. n° 1.

— M. Prunet (Edmond), médecin aide-major de 1re cl. au 109e rég. d'artillerie lourde, 4e groupe, 120 long.

— M. Coissard (Aimable), médecin-major de 2e classe, ambulance col. mob. n° 1.

— M. Bergonnier (Georges), médecin aide-major de 2e classe, 1er groupe d'artillerie divisionnaire, 57e div.

— M. Vandescal (Robert), médecin aide-major de 2e classe, mission militaire française en Roumanie.

— M. Rafinesque (Félix), médecin aide-major de 1re classe, mission militaire française en Roumanie.

— M. Ferreyrolles (Paul), médecin aide-major de 1re classe, mission militaire française en Roumanie.

— M. Sieur (Pierre), médecin-major de 2e classe, mission militaire française en Roumanie.

— M. le Dr Amoedo, hôpital bénévole n° 15 *bis* (hôpital espagnol).

— M. Stermann (Anatole), interne, hôpital russe à Paris.

— M. Frémicourt (Georges), médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, centre hospitalier d'Amiens.

— M. Maclaud (Joseph), médecin-major de 1re classe, médecin-chef des formations sénégalaises de la place de Menton et de l'hôpital complémentaire 30.

— M. Ladet (Marius), médecin auxiliaire, place de Mende.

— M. Bourdette (Marie), médecin auxiliaire, hôpital complémentaire 38, à Condom.

— M. Dragu (Victor), sous-lieutenant médecin.

— M. Pascano (Auguste), sous-lieutenant médecin, hôpital de Grecrul, près Jassy.

— M. Lalande (Philippe), médecin-major de 2e classe, hôpital complémentaire 35, à Toulouse.

— M. Lucas-Championnière (Just), médecin aide-major de 2e classe, mission militaire française en Roumanie, hôpital de Braïla.

— Mlle Giraud (Marthe), interne titulaire, hospice mixte suburbain de Montpellier.

— M. Cavaillé (Louis), médecin aide-major de 1re classe B. T., hospice mixte suburbain de Montpellier.

— M. Fontagny (James), médecin civil, hôpital temporaire 73, à Dijon.

— M. Soneix (Jean), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'hôpital complémentaire 61, à Toulouse.

— M. Van Olden Barneveld (Marie), médecin aide-major de 1re classe, hôpital Brunswick, à Saint-Dizier.

— M. Dormoy (Joseph), médecin aide-major de 2e classe, hôpital complémentaire 1, à Meaux.

— M. Œconomo (Cléwoolos), médecin aide-major de 1re classe de réserve, hôpital mixte de Saint-Maixent.

— M. Brémond (Maurice), médecin aide-major de 1re classe, ambulance 2/1 de col. mob.

— M. Lebard (Elie), médecin aide-major de 2e classe, ambulance 2/1 de col. mob.

— M. Boudol (Charles), médecin aide-major de 2e classe, ambulance coloniale n° 2.

— M. Martin (Henri), médecin-major de 2e classe, ambulance col. n° 2.

— M. Sourdel (Marcel), médecin aide-major de 1re classe, ambulance alpine n° 1.

— M. Cathala (Camille), médecin-major de 2e classe, 1er R. A. M.

— M. Tarbouriech (Jules), médecin aide-major de 2e classe, P. A. D. 156.

— M. Olive (Paul), médecin-major de 2e classe, 84e rég. d'infanterie.

— M. Mauban (Etienne), médecin-major de 2e classe, ambulance alpine n° 7.

— M. Battarel (Pierre), médecin-major de 2e classe, R. P. S.

— M. Kaufmann (Bernard), médecin aide-major de 1re classe au 176e rég. d'infanterie.

— M. Hartmann (Georges), médecin aide-major de 2e classe, ambulance alpine 2.

— M. Dupont (Auguste), médecin aide-major de 1re classe, dépôt d'éclopés, Névolani.

— M. de Gajélac (Guillaume), médecin-major de 2e classe.

— M. Jacques (Marie), médecin-major de 2e classe, ambulance alpine 2.

— M. Queyrat (Auguste), médecin-major de 2e classe, ambulance alpine 12.

— M. Anderson (Charles), médecin de 3e classe auxiliaire, hôpital-lazaret.

— M. Labrousse (Fernand), médecin de 3e classe auxiliaire, hôpital-lazaret.

— M. Teste (Henri), médecin-major de 2e classe, affecté à une brigade russe.

— M. Corbel (Paul), médecin-major de 2e classe, direction Service de Santé.

— M. Vagniot (Charles), médecin aide-major de 2e classe, direction Service de Santé.

NOUVELLES

Puériculture. — Un cours de puériculture élémentaire théorique et pratique est organisé par la section d'hygiène du Conseil national des femmes et l'Activité féminine. Il est destiné à former du personnel pour les crèches qui s'installent dans les usines, afin de permettre aux ouvrières d'allaiter leurs bébés.

Six leçons théoriques seront faites par la doctoresse Clotilde Malon, en six semaines, le lundi à trois heures, à l'hôpital-école Edit Cavel, 64, rue Desnouettes (15e), qui prête sa salle de cours à cet effet. La première aura lieu le 22 Octobre.

L'enseignement pratique sera fait dans le dispensaire de la Nouvelle Etoile.

Nous faisons appel tant aux femmes qui veulent consacrer bénévolement leur temps à la protection de l'enfance par solidarité et par patriotisme qu'à celles cherchant une situation rétribuée et si essentiellement féminine. S'inscrire d'avance (doctoresse Mulon, 64, rue Desnouettes).

Leçons théoriques. — 1° Mortalité infantile : gravité, causes, remèdes; 2° Physiologie du nourrisson : fragilité, causes, fonctions digestives; 3° Influence et utilité de l'allaitement maternel : pourquoi les mères ne nourrissent pas; remèdes, allaitement maternel, méthodes, précautions, hygiène du nouveau-né et de la nourrice, pesées, graphiques; 4° Allaitement mixte, biberons, stérilisation, les laits; 5° Propreté : bains, toilette, habillage, couchage, lit, hygiène et chaleur des locaux; 6° Sevrage, méthode, les accidents.

Leçons pratiques. — 1° Propreté des salles, température, chauffage, le lit, composition, entretien; 2° Habillage, maillot français, maillot anglais, enfant marchant; 3° Toilette ordinaire, yeux, ombilic, bain, etc.; 4° Pesées, graphiques, nu, habillé, contrôle des tétées, graphiques de température, graphiques de ration; 5° La tétée : mise du nourrisson au sein, soins du mamelon, etc; 6° Biberon, cuiller, tasse. Comment le nettoyez, le donner, le stériliser. Bouillie.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Erratum : Dans le n° 56 de *La Presse Médicale* du 8 Octobre, annonce Mayer-Guillot, page 589 du supplément, lire : ceinture **orthoplastique** au lieu de ceinture orthopédique, comme il a été imprimé.

Le Dr Lucien Howe, de Buffalo (Etats-Unis), nous informe qu'un ménage sans enfants de cette ville serait heureux de recevoir **un garçon** français de 10 à 15 ans, de préférence fils ou orphelin de docteur, en prenant à sa charge tous les frais de voyage et de séjour. — Ecrire *P. M.*, n° 1468.

Médecin auxiliaire congé conval., Faculté de Paris, ayant terminé scolarité, sauf thèse; ext. hôpit. 5 ans pratique; 30 ans, conn. bien maladies gén. : cœur, poumons, spécial. génito-urin. et syphilit., demande REMPLACEMENT Paris-Banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 1743.

Assistant est demandé pour service de nuit et dispensaire. — Ecrire *P. M.*, n° 1467.

Médecin âgé désire occuper durée guerre logement confrère mobilisé Paris ou prov. moyennant légère location. — Ecrire *P. M.*, n° 1747.

Infirmière masseuse, diplômée, libre le matin, demande travail bien rémunéré. Ecrire *P. M.*, n° 1748.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Indications thérapeutiques : anorexie, troubles digestifs ; insuffisance hépatique ; adynamie consécutive aux blessures ou fatigues de la guerre.
Traitement le plus actif :
Tanurgyl du Dr Le Tanneur
15 gouttes à chacun des 2 repas dans un peu d'eau —
C'est un sel de Vanadium non toxique — Envoi gratuit aux Médecins
6 rue de Laborde — Paris —

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LE REPEUPLEMENT DE LA FRANCE
AU POINT DE VUE MÉDICAL SEULEMENT

De l'exemple, encore de l'exemple, toujours de l'exemple.

« La question de la dépopulation est complexe ». Toutes les fois que vous entendrez énoncer cette phrase, dites-vous que celui qui la prononce n'a pas la volonté de sortir de l'ornière de plus en plus profonde dans laquelle s'est embourbé le peuple français sous l'influence néfaste de l'individualisme. Or, il faut que la race française qui, une fois de plus dans l'histoire, fait preuve depuis trois ans d'un héroïsme surhumain qui a forcé le respect du monde entier, non seulement ne périsse pas, mais encore se développe et émerge entre toutes les autres pour tenir haut et ferme le flambeau de la civilisation libre et ordonnée qu'elle a reçu du monde romain il y a treize siècles. Pour atteindre ce but indispensable à la marche de l'humanité vers le mieux, il est nécessaire que la France ait des enfants, beaucoup d'enfants et de très beaux enfants.

Pour qui sait, qui raisonne, qui veut, la question du repeuplement est simple, très simple, extrêmement simple. Il faut et il suffit de peser la valeur de l'individu, de peser celle de la famille et de prendre un parti logique dans la direction de notre état social.

L'individu, par lui-même, vaut peu de chose. Il n'est qu'un chaînon dans une chaîne qui commence avant lui et se continue après. Il a sans doute la valeur d'un chaînon, et, pour que la chaîne soit solide, il importe qu'il soit robuste et régulier. Mais s'il est un dernier anneau, il ne représente qu'une finition, une sorte de pendentif plus ou moins élégant, qui se termine dans le vide, le néant.

La famille, au contraire, est la chaîne sans fin dont les anneaux se succèdent au cours des siècles sans jamais disparaître. L'espèce ne tient que par la famille. L'individu, en tant qu'élément transitoire et périssable d'une famille immortelle, tire sa plus grande valeur de sa reproduction, sans l'empêcher d'ailleurs, d'être lui-même une richesse propre.

Examinez maintenant toutes nos lois fondamentales, tous nos règlements administratifs, tous nos impôts et vous verrez que le berger de la Nation, le Législateur, n'a su entourer de soins que l'individu et qu'il ne s'est servi de la famille que pour l'exploiter.

La conséquence ne s'est pas fait attendre et bat son plein depuis trente ans. Puisque le fait d'avoir des enfants n'aboutit en tout qu'à des suppléments de charges dont le produit va tout droit à l'entretien des improductifs, chacun s'est dit qu'il n'y avait qu'à supprimer la progéniture pour « vivre vraiment sa vie ». Le bourgeois a

commencé et le peuple a suivi. Et rien ne changera tant que, par des mesures draconiennes, le chef de famille et l'improductif n'auront pas chacun, dans la société, les places respectives qu'ils méritent.

Le problème est donc d'une clarté et d'une simplicité grandes. Il s'agit de substituer partout, dans toutes nos lois, l'idée de famille à l'idée de l'individu, d'une part; d'autre part, de cultiver les éléments sains de la race de préférence aux éléments malades.



La cause de la dépopulation est unique. L'Homme ne veut pas d'enfants ou en veut un nombre restreint, un ou deux, parce que, pour sa carrière, il n'en a pas besoin. Bien mieux, dans maintes situations, il lui est plus favorable de n'en pas avoir, parce qu'il dispose de tout son temps et de toutes ses ressources financières pour lui seul. Il impose souvent, quand il se marie, à sa compagne de ne pas en avoir ou d'en avoir peu; en agissant ainsi, il est parfaitement d'accord avec le Législateur. La Femme, peu à peu, s'est rangée à son avis; quelques-unes seulement ont la mentalité assez étroite pour se dérober complètement à la fonction qui justifie leur existence : la maternité; mais nombre d'entre elles préfèrent aussi la natalité restreinte conseillée par leur mari. Toutes changeraient et ne se refuseraient pas à une fécondité de quatre à six enfants, si elles étaient soutenues par leurs époux et par des lois protectrices de la famille.

On invoque souvent la stérilité. Il importe de répondre que chez un couple jeune, elle ne dépasse pas 6 pour 100. Et il faut se marier jeune. La stérilité relative, c'est-à-dire due à un vice de conformation curable ou à une maladie de l'appareil génital féminin, est plus fréquente. Il faut répandre cette idée, que toute femme qui n'a pas conçu après un an de mariage est une anormale et qu'elle doit consulter un gynécologue.

Une cause fréquente de stérilité tient à l'abus des injections vaginales, dites de propreté. La nature, qui fait bien les choses, a donné au vagin et au col la propriété de sécréter des produits bactéricides, capables de préserver la femme de toute infection banale, non pathologique. Or, ces glandes s'altèrent sous l'influence des injections répétées et perdent si bien de leur pouvoir que la meilleure manière de détériorer l'appareil génital féminin consiste à prendre des injections continues. Toute femme saine doit donc tenir l'injection vaginale pour le contraire d'une pratique de propreté, d'autant plus qu'il faut voir comment sont tenus, la plupart du temps, bock, tube de caoutchouc et canule! Et cependant quelle invite perpétuelle dans les rues que ces expositions aux vitrines non seulement des pharmaciens, mais des herboristes, des bandagistes, voire des bazars, de bocks, de bassins, de canules vaginales, ou même de canules assez longues pour pénétrer dans le col! Il s'agit de réglementer la vente de ces appareils d'ordre médical et d'en interdire l'exposition au même titre que celle de la morphine. Le bock est le poison de la race.



Les asthéniques qui veulent justifier leur hypofécondité s'en vont disant qu'il vaut mieux avoir peu d'enfants pour mieux les élever et en faire des valeurs. Il faut encore détruire ce sophisme. La qualité de la population est, au contraire, en rapport avec la quantité des naissances. La valeur de l'homme ne tient pas à son vernis, mais à son fonds. Et ce fonds, c'est la valeur des cellules cérébrales. L'enfant n'est pas la résultante des forces de ses parents, mais des forces de sa lignée. Alors même que tous ses ancêtres aient pu avoir du vernis, quelques-uns seulement ont eu de bonnes cellules cérébrales. Il n'est pas démontré que les premiers nés d'une famille aient justement la chance de ressembler aux plus intelligents de leurs ancêtres. Par conséquent, quand des parents décident qu'ils s'arrêtent au chiffre 2, leur décision ne comporte nullement que leurs deux rejetons seront d'excellente qualité. Le système du fils unique conduit à « pousser » quand même cet enfant précieux. Comme le nombre de ces fils uniques, « poussés » malgré la faiblesse de leurs cellules cérébrales, est grand, il y a chance pour qu'ils ne se gênent pas les uns les autres et, en effet, tous arrivent. Mais leur intelligence étant moyenne, ils font des hommes moyens qu'on retrouve un peu trop souvent dans les administrations et ailleurs.

En plus, la restriction de la natalité amène la dégénérescence de la race, parce qu'elle conduit à l'élevage des dystrophiques. L'histoire de la commune de L..., écrite par le docteur Labat, est toujours à citer ; toute une population, qui est fortunée, mais qui engendre les enfants au compte-goutte, s'y éteint par la tuberculose, ce qui démontre en passant que cette maladie de déchéance ne se guérira pas par des installations de sanatoria. Et la tuberculose est à L... le résultat soit de la dystrophie des enfants, soit des abus vénériens et alcooliques que s'offrent les jeunes gens dont le gousset est trop garni parce qu'ils sont fils uniques.



Il faut avoir des enfants, mais faut-il avoir, dans notre pays, n'importe quels enfants pourvu qu'il y en ait? La réponse est facile. Le développement d'une race humaine repose sur les mêmes principes que celui d'une race animale, c'est-à-dire sur le choix et la reproduction de sujets

sains. Chaque semaine, la statistique municipale nous donne un chiffre fantastique d'enfants illégitimes qui sont le plus souvent abandonnés. Croyez-vous que ce sont des enfants de ce genre qu'il faut protéger? Oh! je ne parle pas de les précipiter du haut d'une roche, mais je fais remarquer que c'est de ceux-là seuls que s'occupe la Société. J'en ai vu arriver au berceau de Nevers : quelle misère physiologique! Et leur élevage ultérieur, dans quelles conditions se fait-il souvent? Tous ceux qui s'occupent d'animaux savent tenir compte de leurs auteurs et de leur lignée et ils n'ignorent pas non plus que, le produit arrivé, il faut l'entourer de soins assidus et persévérants. Pour l'animal Homme, il en est de même : la lignée compte ici comme là et le nouveau-né, mis dans un berceau, réclame des années de vigilance et de protection; comme me le disait un soir Mounet-Sully, l'enfant, pour être heureux, doit être élevé dans un bain de tendresse. Qui le donnera ce bain de tendresse? La mère, et la mère seule.

La première conclusion à tirer est donc que l'enfant le plus à protéger doit être celui qui est alimenté, nourri, élevé par sa mère.

Deux autres conditions très favorables pour l'élevage d'un enfant, comme d'un autre animal, sont la vie en plein air et le contact perpétuel avec d'autres enfants. Cette seconde condition est très importante; entre un enfant et des parents de 40 ans, il y a la même différence, au moins, qu'entre un jeune homme et son grand-père. Voit-on des jeunes gens obligés de vivre constamment avec des vieillards? Ils perdraient à ce commerce perpétuel toute leur fougue, toute leur beauté, toute leur originalité. L'unique pauvre petit, bridé entre son papa et sa maman, subit ce même supplice; mieux vaut que les parents s'en séparent et le mettent interne dans un lycée où au moins il vivra son âge.

La seconde conclusion est donc que l'enfant le plus à protéger est celui de la campagne, entouré de frères et de sœurs, tenu sous l'aile de ses parents.



Et j'en arrive à cette déduction que la repopulation de la France est essentiellement liée au repeuplement des campagnes. Tout le monde parle de ce repeuplement, mais personne ne fait rien pour le favoriser. Nombre de gens des villes s'en attristent, mais ils se gardent d'y aller voir, et pour cause. Mes fonctions militaires m'ont amené à parcourir pendant vingt-huit mois toute une région; j'ai été stupéfait de l'état arriéré de l'organisation des campagnes et j'y ai saisi la cause de l'exode des habitants. La plupart du temps, il n'y a pas de canalisation d'eau. En passant l'été dans une école, j'ai vu l'instituteur aller chercher un seau d'eau à 400 m. pour calmer la soif de ses petits élèves qui se sont jetés dessus! Je me suis informé de la population de cette commune : de 1.265 habitants en 1901, elle est tombée à 800 en 1916. L'électricité est rare; je n'ai jamais pu rencontrer un village avec une prise de force motrice. D'égouts, il n'y en a nulle part. J'avais repéré les water-closets utilisables à des distances de 20 à 30 km. On trouve des petites villes industrielles sans un seul hôpital. Dans un département, il y a un seul centre minier et il n'y a pas de chemin de fer. Nulle part, je n'ai vu de maternité dans les cantons; en revanche, j'ai visité une accouchée que l'on avait dû mettre dans le grenier d'un hôpital cantonal, où on l'avait isolée aussi bien que possible avec des draps tendus : elle a d'ailleurs guéri.

Et l'on s'étonne après cela que les campagnes se dépeuplent, étant donnée la facilité des communications qui permet aux paysans de connaître le confort de la grande ville!

La troisième conclusion est donc que le repeuplement des campagnes dépend des mesures suivantes : installation des canalisations d'eau, d'égout et d'électricité dans tous les villages; création d'hôpitaux et de maternités dans toutes les communes importantes; organisation d'un service médical et chirurgical par secteur; nomination d'inspecteurs de démographie et d'hygiène, pourvus d'autorité effective, assimilés à des professeurs de Faculté, nantis d'automobiles pour leurs inspections, privés de tout droit à la clientèle et à la politique.

La campagne est le réservoir de la population. C'est dans les champs qu'on trouvera toujours la robustesse et la pérennité d'une race, tant animale que végétale. Et c'est pourquoi, au point de vue de la repopulation, je demande qu'on organise les campagnes afin que les habitants ne s'en enfuient plus.

Dans les villes, on peut dire que, tant dans le Nord que dans le Midi, on a oublié qu'il y avait des enfants. Et je me remémore mes voyages en Angleterre où les terrains de jeu sont si nombreux qu'on se demande comment on arrive à les entretenir.

Sur tout le territoire de la République, il faut organiser des terrains de jeu, et Paris n'a qu'à donner l'exemple. Les médecins ont le devoir d'exiger des pouvoirs publics que chaque quartier parisien ait plusieurs terrains de jeu, et je propose tout d'abord de demander qu'on interdise la reconstitution des pâtés de maisons qu'on démolit, pour y établir cesdits terrains de jeu.

Dans les villes, il faut encore construire en surabondance des maisons familiales, et non seulement pour les classes ouvrières mais aussi pour la bourgeoisie moyenne. Le petit fonctionnaire, le commerçant moyen, le professeur de collège, des avocats et des médecins ne savent plus où se loger dès qu'ils ont 4 ou 5 enfants.



La repopulation exige des enfants, mais surtout des enfants vigoureux. Voilà des années que je défends ce principe : *l'enfant sain a le pas sur l'enfant malade*. Et pourtant l'on continue à ne s'occuper guère de l'enfant sain.

Je propose donc, comme base du repeuplement, de décerner chaque année une prime de 100 fr. à tout enfant ou adolescent, de taille et de poids normaux, non atteints d'une maladie organique quelconque. Une Commission médicale étrangère à la région examinerait les enfants dans une sorte de revision annuelle. Le prix serait décerné en pompe, à la mairie, par le maire, le jour de la Fête de la famille, fête officielle et chômée, à l'instar de Pâques ou du 14 Juillet.

Une famille de dix enfants sains, âgés de moins de 18 ans, recevrait ainsi 1.000 francs par an, avec un apparat officiel sur l'influence duquel il faut savoir compter. Le paysan, âme de la France, appréciera les 100 francs que lui rapportera, chaque année, chacun de ses enfants sains, et l'honneur d'une citation.

Et n'allez pas croire que l'idée de primer les beaux enfants ou adolescents soit toute neuve. Dans mon pays d'Auvergne où il y a tant de belles traditions, dont celle des familles nombreuses, le culte de la plastique fut jadis en honneur. Mon ami, le Dr Veyrières, m'a conté que dans le vieux, vieux temps il y avait à Issoire le prix des Filles qui valait bien le couronnement de la Rosière. Chaque année, une sorte d'aréopage se réunissait pour décerner le prix à une fille de réputation honnête, mais paraissant la plus belle fille des honnêtes. Le prix consistait en la coupe du foin de l'année dans un pré et le droit de faire pacager dans ce pré une vache sa vie durant, après la rentrée de la coupe du foin qui appartenait à la lauréate de l'année. En ce temps-là, le dicton était : à Issoire, bon vin à boire, belles filles à voir. Le prix a disparu, parce qu'inconvenant à des bégueules du cru, mais la prairie reste et s'appelle encore le pré des filles.

Il s'agit de reprendre et de généraliser cette coutume d'Auvergne. Quand l'enfant sera honoré, fêté, on n'entendra plus ces réflexions stupides d'hommes ou de femmes : « Quel maladroit! il a toujours des gosses. » — « C'est une brute, il passe son temps à engrosser sa femme. » Hier encore, la femme d'un médecin qui, toute jeune, a déjà deux beaux enfants, me contait qu'une de ses amies l'avait ainsi abordée lors de la naissance de son second : « Comment, ma chère, déjà! Et votre mari est médecin! » Il faut dévoiler tous ces dessous, pour faire comprendre la mentalité bornée et néfaste de beaucoup d'improductifs.

Quant à la prime de la natalité, je n'en suis pas partisan. Elle nécessite annuellement, à raison de 1.000 fr. par enfant, un milliard. Elle favorise aussi bien les dystrophiques, source ultérieure de nouvelles charges accablantes, que les sains. Elle ne protège pas l'enfant jusqu'à l'âge adulte. Elle présuppose que les ménages qui calculent ne calculeront plus. Vraisemblablement, on aura le même nombre d'enfants et on se les fera payer, ce qui n'est pas le but poursuivi. Qu'on secoure, à titre humanitaire, les femmes enceintes qui en ont besoin, rien de mieux; mais il ne faut pas confondre ce moyen philanthropique avec la méthode de repopulation sélectionnée.



Avant tout, quand on se met à la tête d'un mouvement quelconque, il faut commencer par agir soi-même. Le voisin ne se laisse plus convaincre par le conseilleur qui veut le persuader de faire le contraire de ce qu'il fait lui-même.

Or, la propagande anticonceptionnelle, faite dans les classes populaires, repose sur une argumentation très juste qu'il s'agit tout d'abord de renverser avant de s'attaquer aux lois, aux règlements et aux sages-femmes. Les néo-malthusiens publient des listes de noms connus, mettant en regard de chaque nom le nombre d'enfants du dénommé. Comme ce nombre égale généralement 0, 1, 2, le logique raisonnement suivant est tenu : « Prolétaire! pourquoi auriez-vous des enfants, alors que tous ces riches n'en ont pas? »

Puisque le corps médical s'engage très heureusement dans l'étude approfondie de la natalité, il doit commencer par s'appliquer à lui-même le principe de l'Impôt de génération que je défends depuis plus de dix ans : « Tout Français de 30 à 50 ans doit avoir trois enfants ou payer la somme correspondante à ce que coûterait l'élevage de trois enfants dans la classe sociale à laquelle il appartient. » Ce principe peut être appliqué immédiatement dans tous les corps constitués médicaux : Académies, Facultés, Ecoles de médecine. Ne présenter en ligne aux places vacantes que les médecins ayant trois enfants, ou en ayant élevé trois jusqu'à l'âge de 20 ans, ou ayant pris à leur charge l'élevage et l'éducation de trois enfants ne leur appartenant pas. Si des membres actuels de ces corps savants n'avaient pas satisfait à l'impôt de génération, ils trouveraient aisément, parmi les orphelins de la guerre, les pupilles qui leur manquent. Ainsi, le Corps médical, prêchant d'exemple, aurait une autorité indiscutable pour lutter contre la dépopulation française.

A ceux qui ne voient pas le lien qu'il faut chercher à établir entre la qualité de chef de famille et l'occupation d'une charge officielle, je dirai qu'en l'état actuel de la dépopulation, il importe de proclamer que le *premier devoir de tout Français est d'élever des enfants*, à soi ou à d'autres.

Tous les hommes en vue, tant ailleurs qu'en médecine, doivent remplir ce devoir; c'est le seul moyen de sauver la Race Française, c'est une bonne manière de parer à la lutte des classes, c'est l'unique méthode de propagande parce qu'il faut de l'exemple, encore de l'exemple, toujours de l'exemple.

F. JAYLE.

VARIÉTÉS

TRANSPORT DES BLESSÉS EN MONTAGNE

Dans la haute montagne, pendant l'hiver, les évacuations, en raison des neiges abondantes qui y tombent, présentent des difficultés spéciales. Aussi l'ingéniosité des médecins militaires s'est-elle donné libre cours pour chercher la solution de ces problèmes : les résultats acquis sont très satisfaisants.

Les voitures sanitaires automobiles restent le procédé « *de choix* » dans la plaine. Mais, en montagne, pour arriver jusqu'aux routes, le Service de Santé a utilisé et improvisé des moyens très ingénieux, qui lui ont permis d'assurer les évacuations dans des conditions très satisfaisantes de sécurité, de rapidité et de confortable.

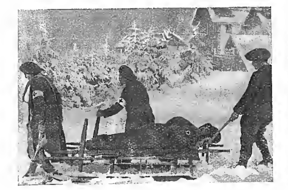


Fig. 1. — La schlitte des bûcherons.

Parmi les moyens tirés des ressources locales, voici les deux principaux qui sont *à traction humaine* :

a) *la schlitte des bûcherons* ;

b) *le traineau-ski.*

1° La *schlitte des bûcherons* peut être utilisée sans aucune modification appréciable, en se servant de quelques traverses de bois fixées aux montants latéraux. Elle permet de transporter un blessé couché ou deux assis. Elle peut être traînée par des hommes ou par un cheval (fig. 1).

Les brancardiers qui poussent, tirent ou retiennent la schlitte sont généralement munis de raquettes.



Fig. 2. — Traîneau-ski.

Cet appareil est assez lourd et s'enfonce facilement dans la neige molle.

2° *Traîneau-ski.* Dans les compagnies de skieurs, il est facile d'improviser un traîneau, susceptible de transporter un blessé couché, soit en accouplant quatre skis placés les uns contre les autres (modèle du lieutenant Roche), soit en prenant deux patins et en fixant sur eux un bâti en tubes d'acier, formant support pour les brancards (fig. 2).



Fig. 3. — Traineaux à chevaux.

Le poids du blessé fait un peu exagérer la courbe centrale du ski, dont l'avant bute dans la neige et rend son glissement plus difficile.

Ce traineau a l'avantage d'être très rapidement improvisé. « Il passe partout, quelle que soit l'épaisseur et la qualité de la neige ou la pente du terrain; deux hommes suffisent à le traîner ou à le retenir. » (Thooris).



Fig. 4. — Traineaux à chiens de l'Alaska.

3° *Traîneaux à chevaux.*

En hiver, on se sert des traîneaux, qui glissent sur les chaussées durcies, « au trot assourdi des chevaux » (F. Belmont).

Le Service de Santé a surtout utilisé les traîneaux à quatre et huit places « assis », gracieusement offerts par le Touring Club.

Les médecins se sont ingéniés à les améliorer en les recouvrant d'abord d'une bâche, puis en y installant un brancard pour blessé couché, par la suppression du siège du cocher (fig. 3).

Enfin, la dernière amélioration a consisté à y ajouter deux roues latérales, pouvant être rabattues

et permettant de transformer, sans effort, ces traîneaux en voitures. Cet heureux dispositif est surtout précieux à la fin de l'hiver, au moment de la fonte des neiges.

4° *Traîneaux à chiens de l'Alaska.*

L'armée et en particulier le Service de Santé a eu l'heureuse idée d'utiliser les chiens de l'Alaska pour le transport des blessés.

De petits traîneaux spéciaux ont été créés : Chacun d'eux est traîné par une équipe de neuf chiens, qui bien accouplés tirent avec ensemble et rapidité (fig. 4).

Ce moyen de véhiculation a été expérimenté par de nombreux médecins, venus en mission, en particulier par M. le professeur de clinique chirurgicale *Forgue*, de Montpellier, qui a écrit : « J'ai expérimenté moi-même, pour un trajet assez étendu, ce mode de transport, il est d'un confortable très satisfaisant et paraît être très bien supporté par les grands blessés. »

5° *Cacolets ou litières à dos de mulet.* C'est le plus ancien mode de transport pour les blessés, utilisé dans la guerre de montagne. Malgré les nombreuses critiques formulées contre les litières surtout, elles ont rendu et rendront encore des services.

Les mulets, ferrés à glace, ont le pied assez sûr pour être affectés au transport des blessés : aussi les ambulances alpines ont-elles reçu un assez grand nombre de ces robustes montures.

Les modes d'attache des litières au bât des mulets ont été simplifiés et améliorés. Le dispositif du médecin aide-major Druhen est particulièrement ingénieux et à recommander.

6° *Side-car.* — Le side-car avec brancard, capote et sac en peau de mouton dans lequel le blessé est chaudement enveloppé, rend en haute montagne des services très appréciés.

Ce mode de transport est confortable, rapide et sûr (fig. 5).

7° *Voitures Kellner.*

Les voitures légères d'ambulance pour blessés (type Kellner), qui peuvent transporter deux blessés couchés ou trois blessés assis, rendent également les plus grands services dans les secteurs montagneux. Leur faible poids (310 kilogr.), leur voie étroite (1 m. 35), leur centre d'équilibre bas rendent ces véhicules très précieux dans les routes sinueuses, étroites et accidentées de la montagne.

Ces voitures d'ambulance de montagne à traction animale sont réglementaires et sont fournies par les ateliers généraux du Service de Santé.

8° *Brouettes porte-brancard* traînées par un mulet. Pour faciliter le service des brancardiers dans les montées, les médecins militaires ont aussi imaginé de faire tirer trois ou quatre brouettes porte-brancards par un mulet. Dans ces conditions, il suffit d'un seul homme par brouette pour la guider et maintenir l'équilibre.



Fig. 5. — Side-car pour blessés.

Le lieutenant du train des équipages Ginestet a même préconisé de placer deux crochets d'attelage aux extrémités arrière des bras de la limonière : C'est à ces crochets qu'est attelé le mulet.

En outre, à chaque brouette, il faut ajouter deux petits traits en corde, de 1 m. 20, munis aux extrémités de petites mailles en fer, destinées à fixer rapidement ces courroies aux crochets d'attelage et de bricole et de réunir ainsi les brouettes entre elles.

Tous ces divers modes de transport offrent tous des avantages réels : leur multiplicité est une preuve de leur richesse. Avec ses aspects si variés, la montagne réclame des véhiculations non moins variées.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

SERVICE DE SANTÉ ALLEMAND
(*Suite.*)

VII. — **Installation des hôpitaux temporaires.**

Pour installer des hôpitaux, le Service de Santé ennemi utilise des bâtiments divers : hôpitaux (par exemple : Hôtel-Dieu, à Guise), bâtiments publics (par exemple : Palais de Justice, à Saint-Quentin), Casernes (Le Quesnoy), écoles (lycée Henri-Martin, à Saint-Quentin), établissement religieux (rue du Gouvernement, à Saint-Quentin), fabriques (fabriques de rideaux et de dentelles au Cateau et à Rouvroy).

Dans des locaux importants sont installés des dépôts de matériel, ainsi que de petits approvisionnements d'objets en caoutchouc, de savon, de bougies. Les manufactures de Saint-Quentin ont fourni d'importantes provisions d'étoffes et de batiste. De grandes quantités de rideaux et de gaze ont été envoyées aux dépôts d'Anvers et de Coblenz, pour être employées à la confection de moustiquaires; les distilleries de Saint-Quentin ont servi à la fabrication de produits pharmaceutiques.

Les tuyaux en poterie ou en plomb trouvés sur place ont servi à installer de nouvelles fontaines et de nouvelles conduites d'eau.

Enfin les Allemands se vantent d'avoir appris aux Français l'usage des *fours destinés à brûler les ordures.*

VIII. — **Pertes allemandes.**

Le montant total des pertes allemandes, à l'exclusion des pertes subies par la Marine et les troupes coloniales, relevées dans les listes allemandes officielles jusqu'à la fin de Juin, s'élève à 4.523.807.

Les chiffres pour le mois de Juin et les chiffres totaux sont les suivants :

	Juin 1917	Total
Tués ou morts des suites de leurs blessures	28.819	1.032.800
Morts de maladie	8.215	72.960
Prisonniers	1.835	316.506
Disparus	36.772	275.460
Grièvement blessés	21.815	590.883
Blessés	5.354	315.239
Blssés légers	56.160	1.655.685
Blessés légers, non évacués	13.077	263.774
	166.547	4.523.307

Nombre de morts dans l'armée allemande depuis le début de la campagne jusqu'en Mars 1917.

L'étude des documents allemands permet d'évaluer le nombre des morts de l'armée allemande, au mois de Mars 1917, à un minimum de 1.500.000 hommes.

IX. — Composition d'une D. I. allemande.

Une division d'infanterie allemande comprend environ 12.000 hommes. Mais dans ce chiffre ne sont pas comptés les effectifs de l'artillerie lourde, des compagnies de mitrailleurs d'élite, détachements de T. S. F., etc., qui sont des organes de secteur.

L'effectif du Service de Santé d'une D. I. est de :

Compagnie de brancardiers (une) . . 310 hommes ;
Hôpital de campagne (Feldlazarett) (deux) . . . . 122 hommes.

L'effectif de nos G. B. D. et de nos ambulances divisionnaires est sensiblement plus faible ; ce qui est fâcheux pour le bien-être de nos blessés.

X. — Pansements en papier.

D'après le *Berliner Tageblatt* : « Les étoffes de papier remplacent de plus en plus la laine et le coton. Nous avons maintenant des serviettes, des nappes et des draps de lits en papier. »

« Parmi les vêtements, ou fabrique déjà avec du papier des tabliers, des vestons de mécaniciens, des tabliers d'enfants, des robes, des corsages et des pantalons pour hommes. »

Au cours d'une reconnaissance, faite par les soins du Service de Santé dans la Grotte du Dragon, où était aménagé un poste de secours allemand, on a pu se rendre compte de la mauvaise qualité des médicaments de l'ennemi.

Les compresses de gaze sont remplacées depuis longtemps déjà *par des compresses et des bandes de papier.*

Les produits médicamenteux provenant de la houille et le coton sont donc entièrement réservés à la fabrication des munitions.

Le matériel sanitaire, brancards, caisses à médicaments, est lourd et grossier. Le poste était installé d'une façon assez précaire.



Le 8 Juin 1916, un de nos jeunes camarades, le médecin auxiliaire R..., est fait prisonnier dans la casemate du fort de D..., où était installé son poste de secours.

Après avoir traversé les lignes allemandes, R... fut transporté à Willer, puis évacué sur Trèves dans la journée. « Le trajet, écrit-il, se fit en wagons à bestiaux, puis en train sanitaire. — A Trèves je fus soigné à la pommade boriquée. — Les médecins allemands furent corrects ; *mais les soins étaient bien entendu en proportion de leurs moyens : le coton manquait complètement, il était remplacé par du papier.* — Au bout d'un mois je fus envoyé à peu près guéri au Camp de troupes de Limburg (Lahn), pour y soigner les blessés français et alliés.

« A l'hôpital de Limburg, comme *manquait et l'iode était rare.* »

En résumé, depuis que le blocus s'est resserré sur l'ennemi, tout le coton a été réservé aux munitions et les pansements d'outre-Rhin ne sont plus faits qu'avec de la gaze et des bandes de papier.

La vie et les épidémies en Allemagne.

A Berlin, il y a de fréquentes manifestations, auxquelles prennent part de nombreuses femmes de la classe ouvrière, qui réclament la paix et du pain.

Dans les campagnes, notamment en Bade, les paysans sont très mécontents des réquisitions, qui leur enlèvent à peu près toute leur récolte.

L'épidémie de *dysenterie* aurait été suivie, à Mannheim, d'une épidémie de *choléra asiatique*, qui sévirait dans la population et dans la troupe. Il y aurait eu de nombreux cas mortels. Dans les nuits du 10 au 12 Septembre, les corbillards se seraient succédé sans arrêt dans la ville. On aurait enterré environ 40 personnes par jour.

La maladie est désignée sous le nom de *dysenterie maligne rouge* par les autorités ; mais tout le monde est convaincu qu'il s'agit du choléra. A Heidelberg et dans de nombreuses villes d'Allemagne, des cas analogues ont été constatés.

La *dysenterie* fait des progrès dans tout l'Empire. La ville de Leipzig est touchée par l'épidémie régnante. On apprend que, le 15 Septembre, plus de 1.500 personnes atteintes de cette maladie ont été hospitalisées dans cette ville.

Un médecin suisse, rentré d'Allemagne il y a peu de jours, déclare que la *syphilis* fait des progrès effrayants.

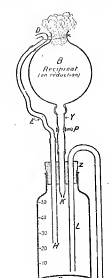
Dr Bonnette.

APPAREIL IMPROVISÉ POUR L'IRRIGATION SOUS PRESSION INTERMITTENTE DES PLAIES, PAR LA MÉTHODE DE CARREL

Dans un des derniers numéros de *La Presse Médicale*, M. Lecomte du Nouy a décrit un appareil très intéressant pour l'irrigation des plaies par la méthode Carrel. Le but de cet appareil est de lancer dans la plaie à intervalles périodiques une quantité de liquide réglable à volonté. Il existe déjà des appareils de ce genre plus ou moins parfaits, mais dont la plupart ont l'inconvénient de nécessiter l'achat d'une pièce spéciale d'un prix assez élevé. Nous croyons être utiles aux lecteurs de la *Presse* en leur signalant un dispositif susceptible d'être construit avec le matériel courant de tout hôpital. Il est par conséquent d'un prix très minime. Sa simplicité est telle qu'il est possible qu'un dispositif analogue ait déjà été décrit. Aussi publions-nous cette note, non dans le désir d'établir une priorité d'invention, mais pour diffuser

l'emploi d'un appareil susceptible de permettre au Service de Santé de réaliser des économies.

Les essais faits dans le service de notre maître, M. Cunéo, nous autorisent à affirmer que cet appareil de fortune donne des résultats tout à fait satisfaisants.



L'appareil se compose essentiellement d'un flacon O à large ouverture de 60 cm³, gradué extemporanément et pouvant recevoir un bouchon de caoutchouc Z percé de trois trous par lesquels passent trois tubes de verre K. L. H.

Le tube K, tube compte-gouttes, est constitué par un tube de verre d'un diamètre moyen effilé à son extrémité inférieure. Il est relié au récipient B (bock ou ampoule), par un tube de caoutchouc Y de 15 cm.), lequel est muni vers son milieu d'une pince à vis de Murphy P. destinée à régler le goutte à goutte.

Le tube de verre H, d'un diamètre extérieur de 5 mm. et d'une longueur légèrement supérieure (8 cm. environ) à la hauteur totale du flacon muni de son bouchon de caoutchouc, est relié par un tube de caoutchouc E (n° 20) au tube de verre en crochet D fixé à la partie supérieure du récipient B. C'est en enfonçant ce tube plus ou moins profondément dans le flacon que l'on règle le volume des décharges. Il sert en outre à empêcher tout débordement au cas d'une conclusion des tubes d'irrigation de la plaie ou du siphon.

Le siphon L est constitué par un tube de verre en U de 5 mm. de diamètre extérieur. L'une de ses branches plonge jusqu'au fond du flacon, l'autre, la plus longue, doit dépasser le fond du flacon de 5 cm. environ. A ce siphon est fixé un tube de caoutchouc n° 20, T, qui conduit le liquide dans la plaie.

Fonctionnement et réglage.

Le récipient B rempli, on suspend l'ensemble de l'appareil de façon à ce que sa partie inférieure soit à 50 cm. de la plaie ou plus suivant la pression que l'on veut donner et on procède ensuite au réglage.

Soit une irrigation de 20 cm³ toutes les trois heures.

Il faut : 1° que le bout inférieur du tube L affleure le niveau marqué du chiffre 20 sur le flacon ; 2° que le compte-gouttes fournisse au flacon les 20 cm³ nécessaires dans le laps de temps de trois heures. Il est malheureusement impossible de fixer le nombre de gouttes ; il faut donc l'établir pour chaque appareil et pour chaque quantité de liquide. Avec un compte-gouttes pharmaceutique courant il faut laisser tomber 9 à 12 gouttes environ par minute. Ce chiffre ne s'applique qu'au stade initial du remplissage. Il est en effet à noter que lorsque le liquide commence à monter dans le tube H, le flacon O ne se remplissant plus à l'air libre, la compression de l'air détermine un ralentissement progressif dans l'arrivée des gouttes.

Nous attirons l'attention sur ce point : 1° pour montrer que le nombre des gouttes n'est à calculer que pour la première partie du remplissage du flacon O ; 2° pour que le praticien observant ce ralentissement vers le stade terminal ne soit pas tenté de conclure à un défaut de fonctionnement et à lâcher la vis de pression.

Nous ne saurions trop insister sur ce point que ce ralentissement terminal est une conséquence inévitable de l'écoulement des dernières gouttes dans un flacon où l'air se comprime progressivement dès que le liquide commence à monter dans le tube H.

L'étanchéité du bouchon est une condition *sine qua non* du bon fonctionnement de l'appareil.

Il est nécessaire également, sous peine d'insuccès, d'employer des tubes de verre et de caoutchouc du diamètre indiqué et d'assujettir les tubes de caoutchouc aux tubes de verre au moyen de ligatures.

En cas de cristallisation du liquide, il faut procéder à un nettoyage très complet de l'appareil.

Pierre Rolland.
Service de Santé, Hôpital complémentaire n° 31, à Deauville.

CORRESPONDANCE

A propos d'un travail publié ici-même et relatif à ce que nous avons appelé le syndrome infundibulaire, M. A. Salmon (de Florence) discute les conclusions auxquelles nous étions arrivés au sujet de la pathogénie de certaines manifestations cliniques.

Nous avions, en effet, attribué l'hypersomnie paroxystique, la polyurie et l'arythmie que présentait notre malade non pas à un trouble hypophysaire, mais à la lésion évidente de l'espace opto-pédonculaire et en particulier au *Tuber cinereum* et à l'*infundibulum*. Et cela pour la raison majeure que les altérations se limitaient strictement à cette région et laissaient complètement indemne la glande hypophysaire. Nous relevions en effet, que la tumeur kystique ne se prolongeait pas vers l'hypophyse, que la section de la tige infundibulaire ne déterminait aucun écoulement de liquide, que la selle turcique n'était pas déformée et enfin que la tente de l'hypophyse n'était pas déprimée.

Au point de vue histologique, sur quoi nous n'avions pas insisté nous contentant de dire que l'hypophyse était *normale*, nous avons constaté sur des coupes à la congélation que la glande hypophysaire ne présentait pas d'altérations visibles par les colorations histologiques usuelles, qu'elle n'était envahie ni par des éléments néoplasiques, ni par la sclérose.

Il nous semblait donc tout à fait légitime de rattacher les phénomènes cliniques que nous avions constatés, non seulement les symptômes à proprement parler nerveux : l'hémianopsie bitemporale, la dysarthrie, le délire onirique passager, mais les causes de narcolepsie, l'arythmie et la polyurie, non pas à une perturbation de l'hypophyse que ni la clinique, ni l'anatomie ne nous montraient altérée, mais à la lésion grossière de la région infundibulaire.

M. Salmon rappelle que dans nombre de faits de polyurie et de narcolepsie des altérations de l'hypophyse ont été constatées, que celles-ci aient été primitives ou secondaires à une tumeur basilaire ou à tout néoplasme susceptible de déterminer une hydro-

(*Voir la suite*, p. 633.)

céphalie rapide avec hypertension. Nous n'ignorons point ces faits ; nous en avons rapporté nous-mêmes ; dans un cas de lésion épiphysaire, l'un de nous, H. Claude, avec F. Raymond, avait insisté sur le rôle important joué dans la symptomatologie clinique par l'altération de l'hypophyse qui était littéralement écrasée dans le fond de la selle turcique par l'infundibulum dilaté, consécutivement à l'hypertension ventriculaire, mais ils ne nous semblent pas comporter la même valeur démonstrative que pour notre distingué contradicteur. Tout ce qu'on en doit déduire, en bonne logique, c'est l'*interdépendance réciproque* de l'hypophyse et de la région infundibulaire. C'est d'ailleurs l'intimité des rapports anatomiques et peut-être fonctionnels entre la glande pituitaire et l'infundibulum qui rend la détermination des fonctions respectives de ces organes si délicate.

Ce qui fait, croyons-nous, l'intérêt de notre observation et ce qui lui donne presque la valeur d'une expérience de physiologie, c'est précisément la localisation étroite de la tumeur kystique et l'absence de tout phénomène réactionnel de l'hypophyse.

Et nous nous sommes crus d'autant plus fondés à attribuer la pathogénie de certains symptômes : arythmie avec extra-systoles, polyurie sans glycosurie ni albuminurie, narcolepsie à lésion infundibulaire que, ainsi que nous l'avons rappelé, cette pathogénie s'accorde pleinement avec les données établies par la physiologie d'aujourd'hui.

H. Claude et J. Lhermitte.

LIVRES NOUVEAUX

Leishmanioses (kala-azar, bouton d'Orient et leishmanioses américaines), par A. Laveran. 1 vol. in 8° de III-521 pages, avec planches hors texte en noir et en couleurs. *Masson et Cie*, édit., 1917. — Prix : 15 francs.

Ces affections, d'expression clinique très variée, étaient dispersées dans des chapitres différents de la pathologie, lorsque, il y a moins de quinze ans, les travaux de Leishmann, de Donovan, de Rogers ont établi leur étroite communauté d'origine. Toutes reconnaissent pour agent pathogène une *Leishmania*.

Le plan de la monographie très documentée que M. Laveran vient de consacrer au nouveau groupe morbide des Leishmanioses est le suivant :

I. — Considérations générales sur les *Leishmania*.
II. — Leishmanioses viscérales humaines, kala-azar indien et infantile ;
III. — Leishmaniose viscérale naturelle du chien ;
IV. — Leishmaniose cutanée ou bouton d'Orient ;
V. — Leishmanioses américaines de la peau et des muqueuses.

M. Laveran expose tout d'abord les procédés de coloration et de culture des *Leishmania*, puis il aborde l'étude de la morphologie et de la biologie générale de ces protozoaires. Il clôt ce chapitre en indiquant la place qu'il convient d'assigner aux Leishmania dans la nomenclature. Ces pages, pleines d'aperçus nouveaux, de rapprochements ingénieux, riches en observations et en expériences personnelles, ne peuvent être résumées. Le lecteur y puisera des notions nouvelles et fécondes.

Le kala-azar, qui règne à l'état endémique dans l'Inde, était encore confondu avec le paludisme et l'ankylostomiase, lorsqu'en 1903, Leishmann et peu après Donovan donnèrent les premières descriptions du protozoaire qui en est l'agent, et qui, pour cette raison, porte le nom de *Leishmania Donovani*. Jusqu'en 1904, il fut admis que le kala-azar était une maladie circonscrite à certaines régions de l'Inde. Mais la découverte du parasite a démontré qu'elle existe sur un grand nombre de points du globe. Laveran et Cathoire ont publié le premier cas de leishmaniose viscérale tunisienne, constatée sur un enfant mort à La Goulette. Cette observation *princeps* fut suivie de celles de Ch. Nicolle, et l'on sait aujourd'hui que *l'anémie infantile* accompagnée de fièvre atypique, d'œdème et d'hypertrophie considérable de la rate est une forme de leishmaniose.

A. Laveran et Ch. Nicolle ont démontré (1913) que les mêmes espèces animales sont sensibles à la *Leishmania Donovani*, agent du kala-azar indien, et à la *Leishmania infantum*, agent du kala-azar méditerranéen. Ainsi est tombée la dernière barrière qui séparait ces deux types morbides.

Dans beaucoup de foyers de kala-azar situés dans le bassin méditerranéen, la leishmaniose viscérale canine coïncide avec la leishmaniose infantile. On en a conclu que le chien pourrait être un réservoir de germes et un agent de dissémination. Mais bien des observations ne cadrent pas avec cette hypothèse. En Assam, par exemple, l'un des foyers les plus intenses du kala-azar indien, les chiens ne cohabitent point avec les hommes, et, jusqu'à ce jour, la leishmaniose canine paraît inconnue dans l'Inde (Laveran).

Les recherches de Ch. Nicolle, Comte et Manceaux, celles de Laveran et de ses collaborateurs établissent que le kala azar infantile ou méditerranéen est assez facilement inoculable au chien, aux macaques, à la souris, et à quelques autres petits rongeurs ; plus difficilement aux rats, aux cobayes et aux lapins. On a cru tout d'abord que ces animaux étaient réfractaires au kala-azar indien, mais il a été prouvé depuis qu'on peut les inoculer avec succès à condition d'employer de fortes doses de virus (Donovan, Wenyon, Mackie, Laveran, Row, Platton, Korke).

M. Laveran étudie ensuite le bouton d'Orient dont l'agent est la *Leishmania tropica* découverte par J. H. Wright (1903). Il passe successivement en revue l'Historique, la Répartition géographique, les Caractères de l'endémie et des recrudescences saisonnières, la description clinique et les formes anormales.

Le bouton d'Orient, spontané chez le chien dans certaines régions, peut lui être transmis expérimentalement. L'incubation est en moyenne de trente-six à trente-sept jours. Laveran a démontré que le lieu d'élection pour l'inoculation au chien et au singe est la face externe de la cuisse. Les piqûres ainsi faites ne donnent jamais d'insuccès, elles abrègent l'incubation et lui donnent une durée à peu près constante de huit jours environ. La réinoculation est possible, mais la deuxième atteinte est plus faible que la première. L'immunité acquise par une seconde inoculation est réelle, mais de courte durée.

Les macaques sont aussi très réceptifs pour le virus du bouton d'Orient (Ch. Nicolle et Sicre, Ch. Nicolle et Monceaux, Laveran).

Gonder et Row ont montré que des souris inoculées dans la veine ou dans le péritoine avec des cultures de *L. tropica* mouraient de leishmaniose

généralisée. Ces expériences ont été reprises par Laveran qui a constaté la formation constante d'une tumeur testiculaire, pouvant acquérir le volume d'une noix, chez les souris blanches mâles inoculées dans le péritoine. Dans ces formes de leishmaniose généralisée de la souris, les tissus du foie et de la rate sont farcis de *Leishmania*.

La *L. tropica*, virus du bouton d'Orient, et la *L. Donovani* constituent-elles deux espèces distinctes ? D'expériences encore en cours, Laveran incline encore à penser qu'il n'y a pas d'immunité croisée entre le bouton d'Orient et le kala-azar.

Comment le bouton d'Orient se propage-t-il ? Le fait qu'il est situé d'ordinaire sur les parties découvertes semble indiquer que le virus est propagé par un insecte ailé : moustiques, phlébotomes, mouche domestique; mais on a aussi incriminé les punaises.

La destruction de tous ces parasites est donc la meilleure mesure prophylactique qu'on puisse prendre dans les contrées où règne le bouton d Orient. Peut-être le chien est-il un réservoir de germes.

Les anciennes dénominations de *Bouba*, de bouton de Bahia, d'ulcère du Bauru, au Brésil, de *uta* et d'*espundia* au Pérou, de pian-bois dans la Guyane française, confondaient ensemble des cas de frambœsia, de blastomycose et de leishmaniose, Carini et U. Paranhos paraissent être les premiers qui observèrent des *Leishmania* du type de *L. tropica* dans l'ulcère du Bauru (1909). Puis vinrent les travaux de Nattan-Larrier, Splendore, Escomel, etc. Le domaine de ces leishmanioses américaines est immense, ses principales zones d'endémicité sont au Brésil et au Pérou, mais cette dermatose a été constatée avec une moindre fréquence au Paraguay, dans l'Uruguay, les Guyanes, l'Amérique centrale et le Yucatan.

Nombreux sont les caractères cliniques différentiels qui séparent le bouton d'Orient de la leishmaniose américaine. Dans cette dernière, les lésions ulcéreuses intéressent, soit simultanément, soit successivement la peau et les muqueuses dans 75 pour 100 des cas environ. Le symptôme initial est un érythème prurigineux qui, peu de jours après, se couvre de pustules. Celles-ci s'ouvrent et donnent lieu à une ulcération minime d'abord, mais qui s'accroit insensiblement et peut couvrir une grande partie du pavillon de l'oreille, ou faire le tour de la jambe. Les bords sont nets, saillants et violacés, la peau environnante est rouge, œdémateuse, peu douloureuse à la pression. Le fond de l'ulcère est généralement couvert d'une croûte brunâtre sous laquelle stagne un peu de pus fétide. La plaie détergée apparaît rouge et bourgeonnante, elle saigne facilement. En général ces ulcères cutanés sont peu nombreux. Leur guérison exige des mois, mais elle est complète lorsque la dermatose n'a pas gagné les muqueuses. Toutefois, il existe des formes papillomateuses et macro-tuberculiformes dont la durée peut atteindre dix à quinze ans, et dont le pronostic est très sombre.

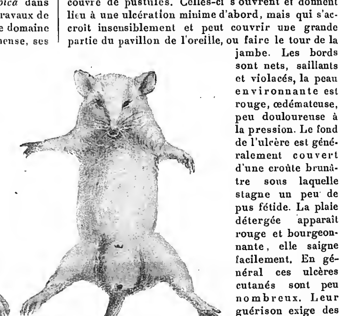


Fig. 28. — Trois souris blanches infectées par *Leishmania tropica*.

Les ulcérations des muqueuses du nez, de la bouche, de la gorge et du larynx ne s'observent guère que chez des malades qui ont été atteints d'ulcères de la peau. C'est souvent plusieurs années après la cicatrisation complète de ces localisations cutanées que la leishmaniose intéresse les muqueuses. Le siège initial est d'ordinaire la cloison du nez. Plus rarement le début s'observe sur la

voûte palatine. L'ulcération s'accroît lentement et finit par ronger le voile, les amygdales, le pharynx, la langue et le larynx. Les désordres et les symptômes fonctionnels sont en rapport avec le siège des lésions : coryza chronique, effondrement du nez, épaississement et tuméfaction œdémateuse de la lèvre supérieure, toux et raucité de la voix... La maladie peut se prolonger pendant quinze à trente ans, et le patient meurt le plus souvent d'une complication intercurrente.

Le rôle des insectes ou des acariens, des tabanides, en particulier (Brumpt) dans la propagation de la leishmaniose américaine, est très probable.

L'arséno et le novarsénobenzol ne procurent que des améliorations lentes et imparfaites. L'emploi de l'émétine en injections intraveineuses, préconisé d'abord par Vianna, constitue un très réel progrès dans la thérapeutique de la leishmaniose américaine.

L'ouvrage de Laveran est largement illustré : 40 figures ou cartes dans le texte, et 6 planches dont 2 en couleur. JEANSELME.

Le Diploscope, par le Dr A. RÉMY, avec la collaboration des Drs A. CANTONNET, H. VALBY et E. BLUM, 71 figures. Librairie *Maloine*. — Prix : 6 francs.

Le diploscope est un appareil inventé par le Dr A. Rémy (de Dijon) et qui permet l'étude de la vision binoculaire dans toutes ses modalités, soit lorsqu'elle est normale, soit lorsqu'elle est altérée, en particulier dans les strabismes. Cet appareil est d'une simplicité extrême; il se compose seulement d'un écran percé de trous, au travers desquels on regarde des lettres. Depuis quinze ans le Dr Rémy a, chaque semaine, traité des strabiques dans le service du professeur de Lapersonne à l'Hôtel-Dieu et tous les élèves de la clinique ont pu suivre ses résultats.

Outre son rôle dans la cure du strabisme, le diploscope est excellent pour dépister la simulation d'un trouble visuel unilatéral, car le simulateur, ignorant de quel œil il lit les caractères présentés, se trompe et indique ainsi l'acuité de l'œil prétendu mauvais. Ce rôle a, à l'heure actuelle, une importance capitale et la place du diploscope est marquée dans toutes les expertises oculaires.

Le diploscope est connu de tous les oculistes français et de la très grande majorité des oculistes étrangers ; c'est une des belles découvertes de l'ophtalmologie moderne.

Ce livre vient donc à son heure pour exposer toutes les ressources de ce bel instrument; non seulement l'oculiste y trouvera de nombreuses notions dont il tirera les plus grands profits, mais le physiologiste y gagnera de mieux connaître la vision binoculaire, fonction si importante et connue en général insuffisamment et trop théoriquement.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE RADIOLOGIE ET D'ÉLECTROLOGIE

SOMMAIRE du n° 10 (Juillet-Août 1917).

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de la Pitié. — M. WALTHER commencera, le mardi 6 Novembre, à 10 heures, ses leçons de clinique chirurgicale, à l'amphithéâtre des cours, et les continuera tous les mardis à la même heure.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

FACULTÉ DE PARIS

HORAIRE DES COURS THÉORIQUES, CLINIQUES ET PRATIQUES [1]

des 1re, 2e et 3e années d'études.

(*Année scolaire* 1917-1918.)

NOVEMBRE, DÉCEMBRE, JANVIER

Lundi. — 1 h. 1/2 à 4 h. : Anatomie **T. P.**, I-II. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Clin. obstétricale (série G), III. — 4 à 5 h. : Pathologie générale, I. —5 à 6 h. : Physiologie, I.—5 à 6 h. : Anatomie, II. — 5 à 6 h. : Bactériologie, III. — 6 à 7 h. : Pathol. externe, III.

Mardi. —1 h. 1/2 à 4 h. : Histologie **T. P.**, I. —1 h. 1/2 à 4 h. : Anatomie **T. P.**, II.—1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Clin. obstétricale (série G), III. — 4 h. à 5 h. ; Anatomie, I. — 4 à 5 h. : Pathol. interne, III. — 6 à 7 h. : Obstétrique, III.

Mercredi. — 1 h. 1/2 à 4 h. : Anatomie **T. P.**, I-II. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Clin. obstétricale (série G), III.—2 h. à 4 h. : Pathol. expérim. **T. P.** (série H), III. — 4 à 5 h. ; Pathol. générale, I. — 5 à 6 h. : Physiologie, I. — 5 à 6 h. : Anatomie, II. — 5 à 6 h. : Bactériologie, III. — 6 à 7 h. : Pathol. externe, III.

Jeudi. — 1 h. 1/2 à 4 h. : Anatomie **T. P.**, I-II. — 1 h 1/2 à 4 : Bactériologie **T. P.** (série G), III. — 4 à 5 h. : Anatomie, I. — 4 à 5 h. : Pathol. interne, III. — 5 à 6 h. : Histologie, I. — 5 à 6 h. : Pathol. expérim., III. — 6 à 7 h. : Obstétrique, III.

Vendredi. — 1 h. 1/2 à 4 h. : Anatomie **T. P.**, I-II. — 1 h. 1/2 à 4 h. ; Bactériologie **T. P.** (série H), III. — 2 à 4 h. ; Pathol. expérim. **T. P.** (série G), III. — 4 à 5 h. : Pathol. générale, I. — 5 à 6 h. : Physiologie **D. P.**, I. — 5 à 6 h. : Anatomie, II. — 5 à 6 h. : Bactériologie, III. — 6 à 7 h. : Pathol. externe, III.

Samedi. — 1 h. 1/2 à 4 h. : Anatomie **T. P.**, I-II. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Clin. obstétricale (série G), III. — 4 à 5 h. : Anatomie, I. — 4 à 5 h. ; Pathol. interne, III. — 5 à 6 h. : Histologie, I. — 5 à 6 h. : Pathol. expérim., III. — 6 à 7 h. : Obstétrique, III.

FÉVRIER

Lundi. — 1 h. 1/2 à 4 h. : Anatomie **T. P.**, I-II. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Clin. obstétricale (série G), III. — 4 à 5 h. ; Pathol. générale, I. — 5 à 6 h. : Physiologie, I. — 5 à 6 h. : Anatomie, II. — 5 à 6 h. : Bactériologie, III. — 6 à 7 h. : Pathol. externe, III.

Mardi. — 1 h. 1/2 à 4 h. : Histologie **T. P.**, I. — 1 h. 1/2 à 4 h. : Anatomie **T. P.**, II. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Clin. obstétricale (série G), III. — 4 à 5 h. : Anatomie, I. — 4 à 5 h. : Pathol. interne, III. — 6 à 7 h. : Obstétrique, III.

Mercredi. — 1 h. 1/2 à 4 h. : Anatomie **T. P.**, I-II. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Clin. obstétricale (série G), III. — 4 à 5 h. : Pathol. générale, I. — 5 à 6 h. : Physiologie, I. — 5 à 6 h. : Anatomie, II. — 5 à 6 h. : Bactériologie, III. — 6 à 7 h. : Pathologie externe, III.

Jeudi. — 1 h. 1/2 à 4 h. : Anatomie, **T. P.**, I-II. — 4 à 5 h. : Anatomie, I. — 4 à 5 h. : Pathol. interne, III. — 5 à 6 h. : Histologie, I. — 5 à 6 h. : Pathol. expérimentale, III. — 6 à 7 h. : Obstétrique, III.

Vendredi. — 1 h. 1/2 à 4 h. : Anatomie **T. P.**, I-II. — 4 à 5 h. : Pathol. générale. I. — 5 à 6 h. : Physiologie **D. P.**, I. — 5 à 6 h. : Anatomie, II. — 5 à 6 h. : Bactériologie, III. — 6 à 7 h. : Pathol. externe, III.

Samedi. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Anatomie **T. P.**, I-II. — 1 h. 1/2 à 4 h. : Clin. obstétricale (série G), III. — 4 à 5 h. : Anatomie, I. — 4 à 5 h. : Pathol. interne, III. — 5 à 6 h. : Histologie, I. — 5 à 6 h. : Pathol. expérimentale, III. — 6 à 7 h. : Obstétrique, III.

MARS

Lundi. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Chimie **T. P.** (série D), II. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Physiologie **T. P.** (série E), II. — 1 h. 1/2 à 4 h. : Méd. opératoire et anatomie topogr., III. — 3 à 4 h. : Histologie, II. — 4 à 5 h. : Obstétrique, III. — 5 à 6 h. : Physiologie, II. — 5 à 6 h. : Parasitologie, III. — 6 à 7 h. : Pathol. externe, III.

Mardi. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Physique **T. P.** (série E), II. — 1 h. 1/2 à 4 h. : Méd. opératoire et anatomie topogr., III. — 4 à 5 h. : Physique, II. — 6 à 7 h. : Pathol. interne, III.

Mercredi. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Physiologie **T. P.** (série D), II. — 1 h. 1/2 à 4 h. : Méd. opératoire et anatomie topogr., III. — 3 à 4 h. : Histologie, II. — 4 à 5 h. : Chimie biologique, II. — 4 h. à 5 h. : Obstétrique, III. — 5 h. à 6 h. : Physiologie, II. — 5 à 6 h. : Parasitologie, III. — 6 à 7 h. : Pathol. externe, III.

Jeudi. — 1 h. 1/2 à 4 h. : Histologie **T. P.** (série D), II. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Chimie **T. P.** (série E), II. — 1 h. 1/2 à 4 h. : Méd. opératoire et anatomie topogr., III. — 3 à 4 h. : Histologie, I. — 4 à 5 h. : Physique, II. — 6 à 7 h. : Pathologie interne, III.

Vendredi. — 1 h. 1/2 à 4 h. : Histologie **T. P.** (série E), II. — 1 h. 1/2 à 4 h. : Médecine opératoire et anatomie topogr., III. — 4 à 5 h. : Chimie biologique, II. — 4 à 5 h. : Obstétrique, III. — 5 à 6 h. : Physiologie, II. — 5 à 6 h. : Parasitologie, III. — 6 à 7 h. : Pathologie externe, III.

Samedi. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 ; Physique **T. P.** (série D), II. — 1 h. 1/2 à 4 h. : Médecine opératoire et anatomie topogr., III. — 3 à 4 h. : Histologie, I. — 4 à 5 h. : Physique, II. — 6 à 7 h. : Pathologie interne, III.

AVRIL

Lundi. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Chimie **T. P.** (série D), II. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Physiologie **T. P.** (série E), II. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Clinique obstétricale (série H), III. — 3 à 4 h. : Histologie, II. — 4 à 5 h. : Obstétrique, III. — 5 à 6 h. : Physiologie, II. — 5 à 6 h. : Parasitologie, III. — 6 à 7 h. : Pathol. externe, III.

Mardi. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Physique **T. P.** (série E), II. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Clinique obstétricale (série H), III. — 4 à 5 h. : Physique, II. — 6 à 7 h. : Pathologie interne, III.

Mercredi. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Physiologie **T. P.** (série D), II. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Clinique obstétricale (série H), III. — 3 à 4 h. : Histologie, II. — 4 à 5 h. : Chimie biologique, II. — 4 à 5 h. : Obstétrique, III. — 5 à 6 h. : Physiologie, II. — 5 à 6 h. : Parasitologie, III. — 6 à 7 h. : Pathologie externe, III.

Jeudi. — 1 h. 1/2 à 4 h. : Histologie **T. P.** (série D), II. — 1 h. 1/2 à 4 h. : Chimie **T. P.** (série E), II. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Parasitologie (série H), III. — 3 à 4 h. : Histologie, I. — 4 à 5 h. : Physique, II. — 6 à 7 h. : Pathologie interne, III.

Vendredi. — 1 h. 1/2 à 4 h. : Histologie **T. P.** (série E), II. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Parasitologie **T. P.** (série G), III. — 4 à 5 h. : Chimie biologique, II. — 4 à 5 h. : Obstétrique, III. — 5 à 6 h. : Physiologie, II. — 5 à 6 h. : Parasitologie, III. — 6 à 7 h. : Pathologie externe, III.

Samedi. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Physique **T. P.** (série D), II. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Clinique obstétricale (série H), III. — 3 h. à 4 h. : Histologie, I. — 4 à 5 h. : Physique, II. — 6 à 7 h. : Pathologie interne, III.

MAI ET JUIN.

Lundi. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Chimie **T. P.** (série D), II — 1 h. 1/2 à 3 h. : Physiologie **T. P.** (série E), II. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Clinique obstétricale (série H), III. — 3 à 4 h. : Histologie, II. — 4 à 5 h. : Obstétrique, III. — 5 à 6 h. : Physiologie, II. — 5 à 6 h. : Parasitologie, III. — 6 à 7 h. : Pathologie externe, III.

Mardi. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Clin. obstétricale (série H), III. — 4 à 5 h. : Physique, II. — 6 à 7 h. : Pathol. interne, III.

Mercredi. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Physiologie **T. P.** (série D), II. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Clinique obstétricale (série H), III. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Obstétrique **T. P.** (série G), III. — 3 h. à 4 h. : Histologie, II. — 4 à 5 h. : Obstétrique, III. — 5 à 6 h. : Physiologie, II. — 5 à 6 h. : Parasitologie, III. — 6 à 7 h. : Pathol. externe, III.

Jeudi. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Histologie **T. P.** (Série D), II. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Chimie **T. P.** (série E), II. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Parasitologie (série H), III. — 3 à 4 h. : Histologie, I. — 4 à 5 h. : Physique, II. — 6 à 7 h. : Pathologie interne, III.

Vendredi. — 1 h. 1/2 à 4 h. : Histologie **T. P.** (série E), II. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Obstétrique **T. P.** (série H), III. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Parasitologie **T. P.** (série G), III. — 4 à 5 h. : Obstétrique, III. — 5 à 6 h. : Physiologie, II. — 5 à 6 h. : Parasitologie, III. — 6 à 7 h. : Pathologie externe, III.

Samedi. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Clin. obstétricale (série H), III. — 3 à 4 h. : Histologie, I. — 4 à 5 h. : Physique, II. — 6 à 7 h. : Pathol. interne, III.

N. B. — Des leçons d'embryologie auront lieu tous les jours, du 3 au 20 Novembre, pour les étudiants de deuxième année d'études, de 4 heures à 5 heures, à l'amphithéâtre de physique.

1. **T. P.** = Travaux pratiques; **D. P.** = Démonstrations pratiques; I-II-III = 1re, 2e et 3e années d'études.

HORAIRE DES COURS THÉORIQUES, CLINIQUES ET PRATIQUES [1]

des 4e et 5e années d'études.

(*Année scolaire* 1917-1918.)

NOVEMBRE ET DÉCEMBRE

Lundi. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Clin. des maladies nerveuses, IV-V. — 4 à 5 h. : Pharmacologie, IV. — 5 à 6 h. : Pathol. interne, IV. — 6 à 7 h. : Thérapeutique, V.

Mardi. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Anatomie pathologique T. P., IV. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Hygiène T. P., V. — 3 h. 1/2 à 5 h. 1/2 : Clin. oto-rhino-laryngologique, IV-V. — 6 à 7 h. : Pathol. externe, IV. — 6 à 7 h. : Médecine légale, V.

Mercredi. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Clin. des maladies nerveuses, IV-V. — 4 à 5 h. : Pharmacologie, IV. — 5 à 6 h. : Pathol. interne, IV. — 6 à 7 h. : Thérapeutique, V.

Jeudi. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Anat. pathologique T. P., IV. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Hygiène T. P., V. — 3 h. 1/2 à 5 h. 1/2 : Clin. oto-rhino-laryngologique, IV-V. — 6 à 7 h. : Pathol. externe, IV. — 6 à 7 h. : Méd. légale, V.

Vendredi. — 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2 : Clin. des maladies nerveuses, IV-V. — 4 à 5 h. : Pharmacologie, IV. — 5 à 6 h. : Pathol. interne, IV. — 6 à 7 h. : Thérapeutique, V.

Samedi. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Anat. pathologique T. P., IV. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Hygiène T. P., V. — 3 h. 1/2 à 5 h. 1/2 : Clin. oto-rhino-laryngologique, IV-V. — 6 à 7 h. : Pathol. externe, IV. — 6 à 7 h. : Méd. légale, V.

1. T. P. = Théorie et pratique;
P. = Pratique;
IV-V. = 4e et 5e années d'études.

JANVIER ET FÉVRIER

Lundi. — 2 à 3 h. : Clin. gynécologique, V. — 3 h. 1/2 à 5 h. 1/2 : Clin. des maladies mentales, V. — 4 à 5 h. : Pharmacologie, IV. 6 à 7 h. : Pathologie interne, IV. — 6 à 7 h. : Thérapeutique, V.

Mardi. — 1 h. 1/4 à 2 h. 3/4 : Anat. pathologique T. P., IV. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Hygiène T. P., V. — 3 h. 1/2 à 5 h. 1/2 : Clin. ophtalmologique, IV-V. — 6 à 7 h. : Pathol. externe, IV. — 6 à 7 h. : Méd. légale, V.

Mercredi. — 2 à 3 h. : Clin. gynécologique, V. — 3 h. 1/2 à 5 h. 1/2 : Clin. des maladies mentales, V. — 4 à 5 h. : Pharmacologie, IV. — 6 à 7 h. : Pathol. interne, IV. — 6 à 7 h. : Thérapeutique, V.

Jeudi. — 1 h. 1/4 à 2 h. 3/4 : Anat. pathologique T. P., IV. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Hygiène T. P., V. — 3 h. 1/2 à 5 h. 1/2 : Clin. ophtalmologique, IV-V. — 6 à 7 h. : Pathol. externe, IV. — 6 à 7 h. : Méd. légale, V.

Vendredi. — 2 à 3 h. : Clin. gynécologique, V. — 3 h. 1/2 à 5 h. 1/2 : Clinique des maladies mentales, V. — 4 à 5 h. : Pharmacologie, IV. — 6 à 7 h. : Pathol. interne, IV. — 6 à 7 h. : Thérapeutique, V.

Samedi. — 1 h. 1/4 à 2 h. 3/4 : Anat. pathologique T. P., IV. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Hygiène T. P., V. — 3 h. 1/2 à 5 h. 1/2 : Clin. ophtalmologique, IV-V. — 6 à 7 h. : Pathol. externe, IV. — 6 à 7 h. : Méd. légale, V.

MARS ET AVRIL

Lundi. — 2 à 4 h. : Clin. des maladies des voies urinaires, IV. — 4 à 5 h. 1/2 : Clin. chirurgicale infantile, V. — 5 à 6 h. : Pharmacologie, IV. — 6 à 7 h. : Pathol. externe, IV.

Mardi. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Clin. des maladies contagieuses, IV. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Stomatologie T. P., V. — 4 à 5 h. 1/2 : Pharmacologie P., IV. — 4 à 5 h. 1/2 : Clin. médicale infantile, V. — 6 à 7 h. : Pathol. interne, IV.

Mercredi. — 2 à 4 h. : Clin. des maladies des voies urinaires, IV. — 4 à 5 h. 1/2 : Hygiène et clinique de la première enfance, V. — 5 à 6 h. : Pharmacologie, IV. — 6 à 7 h. : Pathol. externe, IV.

Jeudi. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Stomatologie T. P., V. — 4 à 5 h. 1/2 : Clin. chirurgicale infantile, V. — 4 à 5 h. 1/2 : Pharmacologie P., IV. — 6 à 7 h. : Pathol. interne, IV.

Vendredi. — 1 à 2 h. 1/2 : Clin. des maladies cutanées, V. — 2 à 4 h. : Clin. des maladies des voies urinaires, IV. — 4 à 5 h. 1/2 : Clin. médicale infantile, V. — 5 à 6 h. : Pharmacologie, IV. — 6 à 7 h. : Pathol. externe, IV.

Samedi. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Clin. des maladies contagieuses, IV. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Stomatologie T. P., V. — 4 à 5 h. 1/2 : Hygiène et clinique de la première enfance, V. — 4 à 5 h. 1/2 : Pharmacologie P., IV. — 6 à 7 h. : Pathol. interne, IV.

Dimanche. — 10 à 11 h. 1/2 : Clin. des maladies cutanées, IV-V.

MAI ET JUIN

Lundi. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Chimie pathologique P., IV. — 2 à 4 h. : Clin. des maladies des voies urinaires, V. — 4 à 5 h. 1/2 : Clin. chirurgicale infantile, V. — 5 à 6 h. : Pharmacologie, IV. — 6 à 7 h. : Pathol. externe, IV.

Mardi. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Clin. des maladies contagieuses, IV. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Médecine légale P., V. — 4 à 5 h. 1/2 : Pharmacologie P., IV. — 4 à 5 h. 1/2 : Clin. médicale infantile, V. — 6 à 7 h. : Pathol. interne, IV.

Mercredi. — 2 à 4 h. : Clin. des maladies des voies urinaires, V. — 4 à 5 h. 1/2 : Hygiène et clinique de la première enfance, V. — 4 à 5 h. : Chimie pathologique, IV. — 5 à 6 h. : Pharmacologie, IV. — 6 à 7 h. : Pathol. externe, IV.

Jeudi. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Chimie pathologique P., IV. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Médecine légale P., V. — 4 à 5 h. 1/2 : Clin. chirurgicale infantile, V. — 4 à 5 h. 1/2 : Pharmacologie P., IV. — 6 à 7 h. : Pathol. interne, IV.

Vendredi. — 1 à 2 h. 1/2 : Clin. des maladies cutanées, IV. — 2 à 4 h. : Clin. des maladies des voies urinaires, V. — 4 à 5 h. 1/2 : Clin. médicale infantile, V. — 4 à 5 h. : Chimie pathologique, IV. — 5 à 6 h. : Pharmacologie, IV. — 6 à 7. h. : Pathol. externe, IV.

Samedi. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Clin. des maladies contagieuses, IV. — 1 h. 1/2 à 3 h. : Toxicologie, V. — 4 à 5 h. 1/2 : Hygiène et clinique de la première enfance, V. — 4 à 5 h. 1/2 : Pharmacologie P., IV. — 6 à 7 h. : Pathol. interne, IV.

Dimanche. — 10 à 11 h. 1/2 : Clinique des maladies cutanées, IV-V.









Paris — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

Nº 60 Jeudi, 25 Octobre 1917

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

« La Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.

Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

A propos d'une manifestation latine à la Faculté de Médecine; un beau discours.

Nos confrères de l'Uruguay, touchant au terme de leur mission officielle chez nous, ont été reçus dimanche dernier à la Faculté par les administrateurs de la *Caisse d'Assistance médicale de Guerre* et de *l'Association générale des Médecins de France*.

La fête fut tout intime, ainsi l'avaient sans doute voulu les organisateurs, et ce fut émouvant et familial à souhait, comme il sied entre gens de même formation et dont les cœurs battent ensemble.

Là, une remarque. Nous sommes décidément rebelles aux manifestations importantes et aux groupements trop nombreux, et je me demande si l'on a raison. Par le temps qui court, lorsqu'on veut réunir cent personnes, il faut lancer 800 invitations; il faut surtout ne pas oublier que pour tout il y a une technique : Fixer la date de la cérémonie longtemps à l'avance, convier d'abord les maîtres, les chefs, les présidents des groupes professionnels, qui propageront la nouvelle de l'événement dans leurs services ou leurs association. Il y a lieu ensuite d'agir, par le moyen de la presse, à coups répétés. Rien n'est simple dans la vie et peut-être ne s'en souvient-on pas assez.

Notez bien que les questions de personnes n'ont rien à faire ici; c'est pour l'intérêt général que nous luttons les uns et les autres. Or, qui pourrait nier que cet intérêt supérieur doive tout primer lorsqu'il s'agit d'étrangers à attacher définitivement à notre cause?

⁂

Quand, en 1914, la Belgique eut été envahie, au mépris du droit humain, personne ne put douter que tous les peuples de la terre fussent acquis à notre juste cause. Dans cette conviction, chacun puisa grand réconfort et grande joie, et nous en avions, à l'époque, bien besoin, vous vous le rappelez. A l'user, cependant, nous ne tardâmes pas à découvrir que tout le beau feu qui, à travers le monde, embrasait le populaire, restait sans rayonnement ni force, parce que, partout ou presque, les classes dirigeantes, imprégnées de germanisme, ne penchaient pas vers nous. Soit que, politiquement, nous restions une nation d'avant-garde, soit que les anciens dirigeants aient abandonné le gouvernail par défaut de caractère, sinon d'intelligence, le peuple a voix prépondérante chez nous. Il est loin d'en être ainsi au dehors, où les idées-force, comme aux XVIIIe et XIXe siècles, viennent toujours d'en haut. Aussi, avoir pour soi les peuples, c'est quelque chose en théorie, mais pratiquement le concours des classes dirigeantes est indispensable. Et on nous le fit bien voir.

Mais il n'importe. On ne « s'en fit pas » pour autant et comme nos pères, qui ne redoutaient rien, sinon l'écroulement du ciel sur leur tête, nos braves, avec la « méprisable petite armée » , entrant dans le Boche, sans s'inquiéter des classes dirigeantes neutres, la victoire suivit.

Mais si nos Poilus, qui avaient espéré contre toute espérance, se couvrirent de gloire en enchaînant à nouveau la victoire, cette sanglante infidèle, nous ne pouvons oublier, nous, les méfiances dont nous étions l'objet lorsque la guerre éclata. Oh! je sais, l'Humanité n'est pas toujours très belle; on n'est admiré et craint que si l'on est fort. On croyait les Français finis, leur commerce baissait, leur industrie ne suivait plus le train moderne; et puis, il y avait les luttes religieuses, les idées qu'on jugeait trop hardies et qui n'étaient que généreuses; surtout, l'étranger s'obstinait à ignorer nos mœurs, notre honnêteté, notre amour du travail et notre gravité souriante. Il voulait nous juger, le pauvre, sur les folies de Montmartre, les toilettes extravagantes de quelques évaporées, et sur le mal que disaient de nous les espions et les ennemis intronisés ici, à la faveur de notre incurable insouciance.

Enfin, nous n'avions rien fait, avouons-le, pour combattre les offensives sournoises montées contre nous par les chefs du militarisme allemand, qui, 44 années durant, continuèrent, en pleine paix, la guerre déclarée à notre race par la ruse du faux d'Ems, le 18 Juillet 1870.

Instruits cette fois par nos malheurs et les périls extrêmes encourus, beaucoup d'entre nous estiment que ce sont les classes dirigeantes étrangères, à demi hostiles ou indifférentes, qu'il faut, sans plus de retard, ramener à la France.

Sur le principe, nous sommes tous d'accord; tous, sans relâche, nous voulons mener une telle propagande, que les âmes les plus rebelles au dehors renoncent enfin aux brumes germaniques pour se tourner vers le clair soleil de l'esprit latin. C'est dans ce but que l'on travaille, et non sans fruit.

Comme d'habitude, nous marchons en ordre dispersé, et peut-être notre effort aurait-il plus de rendement si nous nous formions en masses profondes. Il n'en reste pas moins que nous avons obtenu déjà plus d'un résultat intéressant; tels Anglo-Saxons, pro-Germains et de formation intellectuelle allemande, sont devenus francophiles enthousiastes, après avoir, si j'ose dire, redécouvert chez nous l'Amérique, — et c'était bien leur tour. — Hé quoi! c'est cela, la France, cette France impie, cette France routinière, cette France que nous croyions folle de plaisirs? Comme elle est noble sous son armure! Combien ingénieuse, patiente, laborieuse, à l'usine et au laboratoire! Il n'est pas jusqu'à nos amis canadiens qui n'aient repris conscience de ce que nous valons; comme Antée, ils ont touché la terre des ancêtres, et ils se sont aussitôt sentis renforcés en leur foi dans notre race.



Quant à nos frères latins de l'Amérique, nous n'avons pas eu à les conquérir, car ils n'avaient jamais cessé d'être à nous. Les uns, tel le Péruvien Ugarte, dont je vous parlerai prochainement, se sont enrôlés sous nos drapeaux; les autres, tels les Uruguayens, accoururent ici, les mains pleines de leurs dons, pour mettre leurs cœurs généreux près de nos cœurs en alarmes. C'est pourquoi nous avons fait de notre mieux pour être agréables à nos visiteurs. Nous leur avons montré, à l'intérieur, la France au travail et, sur le front, la France en armes. Quelques-uns restent dans nos rangs, aux ambulances de l'avant, d'autres rentrent chez eux, non pas francophiles, ce serait trop peu dire, mais francisés. Quoi d'étonnant à cela, d'ailleurs? Depuis plus d'une année, pendant laquelle ils partagèrent nos angoisses et nos espoirs, pendant laquelle ils vécurent notre vie formidable, comment ces frères de race auraient-ils pu rester indifférents? De notre côté, nous avons trouvé en eux des hommes instruits, graves malgré leur jeunesse, et enthousiastes pour tout ce qui fait notre grandeur. Leurs sentiments d'estime et d'attachement répondent aux nôtres. Et c'est tout cela qui a été admirablement résumé l'autre dimanche à la Faculté de médecine par leur orateur, M. le Dr Blanco Acevedo.

Après avoir remercié l'*Association générale des médecins de France* et fait des vœux pour la *Caisse d'Assistance médicale de Guerre*, notre confrère a prononcé un discours que je me garderai de commenter, par crainte d'en amoindrir la force et d'en altérer la grâce latine. Le voici :

Messieurs,

Les médecins de l'Uruguay, en s'associant à votre magnifique élan, ont voulu vous faire sentir que leurs cœurs latins battaient au rythme des vôtres. Les médecins occupent une si large place dans la société ; ils se trouvent, dans leur éternelle lutte contre la maladie et la mort, si près des cœurs et reçoivent tant de confidences; ils pénètrent si profondément dans le secret et dans le mystère des âmes; ils découvrent d'une façon si intime les pensées et devinent les espoirs, qu'on peut affirmer qu'ils sont, plus que tous autres, capables de traduire exactement les sentiments de la société; aussi, Messieurs, ai-je le droit de dire que, le jour où vous avez reçu les témoignages d'amitié du corps médical de l'Uruguay, vous avez reçu en même temps les témoignages d'affection d'un peuple entier.

Notre peuple a trop durement lutté pour conquérir sa liberté, a trop longtemps combattu pour le droit et la justice, a trop souffert pour établir une démocratie dont nous nous sentons fiers, pour ne pas se solidariser avec votre glorieuse patrie, à laquelle le monde doit les idées les plus fécondes, notre race, ses plus belles gloires, et la liberté ses plus solides remparts. C'est pour cela que depuis trois ans nous suivons en profonde admiration vos magnifiques soldats, qui étonnent chaque jour le monde par leur héroïsme et leur endurance. Ils donnent l'exemple le plus extraordinaire de la force d'une

nation armée défendant son sol, sa liberté et celle de toute l'humanité.

C'est pour cela que nous regardons avec une reconnaissance émue ceux qui, dans des heures tragiques, sur les champs glorieux de la Marne, ont trouvé dans l'amour de la patrie, dans la haute notion du devoir, dans leur conscience du droit, l'abnégation héroïque, l'élan irrésistible pour maîtriser les flots débordants d'un impérialisme envahisseur qui, housculant tout, détruisant tout, voulait imposer le règne odieux de la force brutale.

Messieurs, nous sommes médecins, parlons en médecins. La science médicale française jouit d'un prestige et d'une renommée universels. Vos rivaux les plus orgueilleux, vos ennemis les plus acharnés sont obligés de le reconnaître et de s'incliner devant elle. Aussi, dans le monde entier, les savants français sont-ils connus et leurs travaux justement appréciés; mais j'ai l'orgueil d'affirmer, Messieurs, que, nulle part plus que dans mon pays, on n'est resté fidèle à vos maîtres et à votre enseignement.

Nous étudions dans les livres français, que nous lisons en français, et vous me permettrez de dire que quelques-uns de vos livres, qui ne sont pas très répandus en France, nous sont familiers à Montevideo.

Si vous parcourez les salles de nos bibliothèques, combien vous seriez émus de voir de jeunes cerveaux tendus sur votre pensée; notre vivacité latine anime les pages de vos livres et fait vivre parmi nous leurs auteurs, de telle façon que l'esprit français semble le lumineux flambeau qui éclaire le chemin où nos consciences devaient fatalement se rencontrer.

Les grandes ombres tutélaires de Pasteur et de Claude Bernard dominent notre laboratoire, comme Laënnec et Dupuytren ont inspiré nos travaux cliniques.

Illustres savants, gloires de la science française, que nous réclamons comme des gloires de mondiale civilisation, vous êtes nos guides, telles ces étoiles dont le foyer s'est éteint, mais dont la lumière demeure dans nos yeux éblouis.

Après ce fervent hommage au passé, laissez-moi vous dire que, si nous admirons votre tradition et votre Histoire, nous vivons chaque jour, en suivant vos travaux, la vie intense de vos laboratoires et de vos hôpitaux.

L'éminent professeur Widal, dans une circonstance personnelle dont je garde le précieux souvenir, disait, avec son autorité si éclairée, que si nos jeunes générations débarquent sur ce continent en élèves, elles ne tardent pas à s'y transformer en juges. C'est vrai, Messieurs; tous les ans, avant la guerre, de nombreux médecins uruguayens, après avoir fait de longues et solides études, arrivaient en Europe avec la ferme intention de s'y perfectionner.

A force de regarder, d'observer, de voyager, la faculté critique se développait et s'affirmait en eux. Elèves, ils devenaient juges, selon l'expression heureuse de M. le professeur Widal, et ils rendaient un jugement unanime : c'était vers la France que les conduisaient leur cerveau et leur cœur.

La médecine française possède des qualités incomparables d'exactitude, de méthode, de grand bon sens, de finesse, d'honnêteté; votre large esprit s'élève toujours au-dessus des faits particuliers; c'est que, comme disait un ancien : « Il n'y a pas de science en dehors des idées générales. » Elles négligent les détails inutiles, et, si elles approfondissent l'analyse, c'est pour remonter aux éternelles vérités.

Dans votre milieu médical et sur toute votre terre française existent le culte de la vérité, le goût inné du travail et le respect raisonné de tout ce qui représente l'effort.

Voilà pourquoi nous avons de tout temps choisi votre école et suivi religieusement votre enseignement, le préférant à cette autre école et à cette autre science qui se seront déshonorées dans l'histoire en se solidarisant avec le crime.

Messieurs, si nous suivons les cours de vos Facultés, si nous nous plaisons au contact de vos enseignements cliniques, si nous apprécions les travaux féconds de vos laboratoires, nous connaissons aussi la haute valeur du praticien français. Remarquablement instruit et foncièrement honnête, simple médecin de campagne ou grand médecin de la ville, l'abnégation et l'altruisme sont les directives de sa vie.

Cette abnégation et cet altruisme, vertus fondamentales de notre profession, ont été la base de votre effort de guerre. Depuis plus de trois ans, chacun à votre poste de combat, maîtres, médecins, élèves, vous avez noblement rempli votre double devoir, envers la patrie et envers la science.

Et maintenant, Messieurs, avant de nous séparer, laissez-moi évoquer la mémoire glorieuse de nos confrères français tombés à leur poste d'honneur. Hélas! ils sont nombreux! Que d'espérances et de souvenirs fauchés!

Les jeunes, au début de la vie, pleins de vigueur, remplis d'idéal et d'espoir, ont quitté l'amphithéâtre pour n'y plus revenir. Leurs aînés, surpris à un tournant de la vie où ils étaient en droit d'aspirer au repos, au milieu d'affections chères, se sont soudés aux jeunes; ils sont partis du même magnifique courage; ils sont tous tombés avec un même héroïsme.

Laissez-moi vous apporter au nom de mes compatriotes, au nom de mes confrères, l'hommage ému de notre pieuse admiration.

Sans tomber dans la banalité courante de l'éloge, il me sera bien permis de dire qu'en lisant le discours de M. Blanco Acevedo, l'admiration hésite entre la forme et le fond. Ah! l'harmonieuse tenue littéraire, et qu'elle est noble, la civilisation latine, qui peut donner, de l'un à l'autre pôle, de si beaux fruits!

Mais j'ai dit que je ne ferais aucun commentaire.

Je me contenterai donc de remercier notre confrère et de le féliciter. Bon voyage à ceux qui nous quittent et que nous n'oublierons pas. Demain, ils pourront dire chez eux combien nous méritons d'être mieux connus et combien aussi nous savons aimer ceux qui viennent à nous.

Et maintenant, puisse leur exemple être suivi dans le monde latin! On annonce pour demain des missions péruvienne et argentine; elles seront également les bienvenues. Si, par ailleurs, grâce au Cercle médical inter-Alliés, nous parvenons à souder plus étroitement à nous nos alliés anglo-saxons et nous en faire des amis, je crois que nous aurons bien travaillé pour les jeunes générations et pour notre pays, — la plus grande France.

F. Helme.

P.-S. — Le Dr Thellier, de Nieppe (Nord), pour qui j'avais sollicité un secours, est décédé récemment. Son dernier geste fut pour remercier les confrères, *la Caisse d'Assistance médicale de Guerre* et *l'Association générale des Médecins de France*, qui adoucirent ses derniers moments. Grâce à tant d'âmes généreuses, le vieillard fut visité, à l'heure suprême, par la Charité confraternelle, et ainsi sa vie de labeur et de sacrifices s'acheva dans un sourire. Encore et toujours merci.



Au moment où je termine ces lignes, j'apprends que M. le Professeur Vincent, sous les ordres de

(*Voir la fin, p. 646.*)

ELECTRAUROL

Or colloïdal pur, à petits grains, stable, préparé par voie électrique

Exempt de matières azotées, *l'***ELECTRAUROL** *est injectable chez le malade* ***sans réactions thermiques violentes.*** *Comme les métaux nobles, il développe une* **puissante action leucocytaire** *et* **augmente les moyens naturels de défense de l'organisme.**

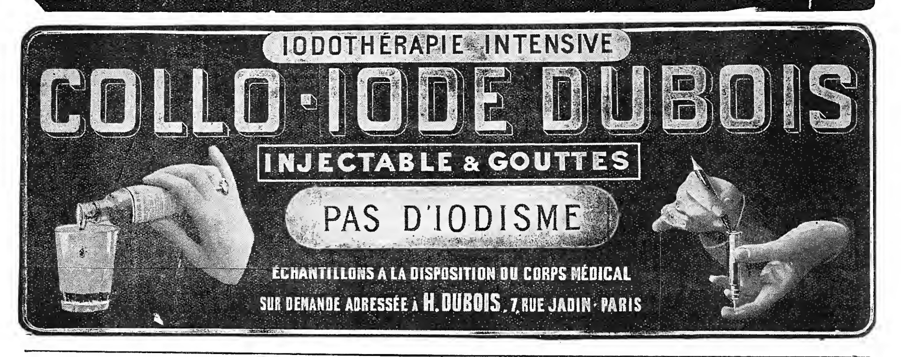
*L'***ELECTRAUROL** *est indiqué dans les* **maladies infectieuses.** *Il a été plus particulièrement employé dans le* **rhumatisme articulaire** *et les* **fièvres thyphoïdes.**

Doses moyennes : 2 ou 5 cc. en injections intramusculaires ou intraveineuses.

FORMES : *Ampoules de 1 et 2 cc.* (12 par boîte). — *Ampoules de 5 cc.* (6 par boîte) *et de 10 cc.* (3 par boîte).

LABORATOIRES CLIN, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques — PARIS.

1490





Gastralgies



8, Rue Favar
PARIS

MARQUE DÉPOSÉE

Extrait complet des Glandes pepsiques

IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE
Première Combinaison directe et entièrement stable de l'*Iode* avec la *Peptone*
DÉCOUVERTE EN 1896 PAR **E. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE**

Remplace toujours Iode et Iodures sans Iodisme
Vingt gouttes IODALOSE *agissent comme un gramme Iodure alcalin*
Doses quotidiennes : Cinq à vingt gouttes pour les Enfants, dix à cinquante gouttes pour les Adultes
LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS : LABORATOIRE GALBRUN, 8 & 10, Rue du Petit Musc, PARIS

Ne pas confondre l'Iodalose, produit original, avec les nombreux similaires parus depuis notre communication *au Congrès International de Médecine de Paris 1900.*

M. Galbrun met gracieusement à la disposition des Médecins chefs de formations sanitaires les flacons d'IODALOSE qui leur seraient nécessaires pour le traitement des malades et des blessés

qui j'ai l'honneur de servir depuis le début des hostilités, vient d'être promu Médecin-Inspecteur général, pour les services incomparables rendus par lui à l'Armée. Moi qui l'ai vu au travail et à la peine, je crois pouvoir me permettre de lui offrir ici, et mes félicitations sincères, et l'hommage de mon affectueux respect.

F. H.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Médecin demande situation Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 1752.

Médecin français, sérieux, désire association avec confrère, situation sanatorium ou remplacement avantageux. — Ecrire *P. M.*, n° 1753.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —
F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
F. WIDAL, Professeur de clinique médicale à l'hôpital Cochin, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
F. JAYLE, Chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT
Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.
Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

ALBERT DASTRE

Un accident de la rue, un de ces coups du hasard qui révoltent la raison quand on les voit frapper le passant inconnu, vient de priver la Physiologie française de son Maître le plus éminent.

Albert Dastre occupait depuis quarante ans la première Chaire de Physiologie de France, la chaire de la Sorbonne, où il monta en 1876 comme suppléant de Paul Bert, pour en devenir titulaire en 1887. Membre de l'Académie des Sciences et de l'Académie de Médecine, président de la Société de Biologie, il avait recueilli tous les honneurs d'une carrière aussi brillante que longue; des générations d'étudiants ont suivi ses cours; les plus anciens sont devenus des professeurs grisonnants, sans cesser d'être ses élèves. Dastre était resté jeune.

Etonnamment jeune de visage et d'allure pour qui connaissait son grand âge! Plus étonnante encore était sa jeunesse d'esprit, sa curiosité scientifique et la souplesse de son intelligence. Il avait continué à se tenir au courant des progrès de la Biologie, non pas seulement, comme on s'en contente d'ordinaire, dans les quelques directions où s'est orientée l'activité du début de la carrière, mais dans les traits les plus généraux de la Science, dans les méthodes qui sont à sa base, même quand ces méthodes subissent des révolutions où l'on croit sentir vaciller les fondements de la connaissance.



ALBERT DASTRE

Voici un exemple typique.

Il y a vingt ans, la Science biologique française ignorait la Chimie physique. Dastre avait déjà passé la cinquantaine; guidé par sa largeur de vue non moins que par son érudition des travaux allemands, il sentit combien cette façon nouvelle de concevoir la mécanique moléculaire, plus que la chimie classique, avec laquelle elle paraît souvent en opposition, apporte de lumière sur l'intimité du phénomène vital. Il aurait voulu se remettre à l'école, mais il n'y avait pas en France d'école de Chimie physique; il s'en créa une. Non satisfait de la lecture des travaux parus, il faisait venir à son cabinet l'un ou l'autre des jeunes physiciens qui s'essayaient dans cette voie et c'étaient, en tête-à-tête, de longues discussions où Dastre poussait, pressait, retournait son partenaire pour arriver avec lui à des définitions précises sans contradiction avec les faits reconnus et sans postulats non avoués. Puis il envoya un de ses élèves, Victor Henri, dans une série de voyages en Allemagne, établir une liaison avec Ostwaldt, avec Nernst; et de nouveau il faisait expliquer et justifier, devant son implacable logique, les lois nouvelles de la matière en réaction. Mais cette fois, ce n'était plus en tête-à-tête, c'étaient dans ces conférences de son laboratoire, où, en demandant sincèrement à s'instruire, il enseignait. Dans les dix premières années de ce siècle, Dastre vint chaque semaine s'asseoir sur les gradins de son amphithéâtre au milieu de ses élèves, dont quelqu'un prenait la parole pour exposer son travail. Cette école, que Dastre avait voulue pour lui-même, fut celle où il marqua le plus profondément son empreinte. Ceux qui eurent la chance d'en bénéficier resteront plus particulièrement, parmi tant d'hommes qui ont reçu son enseignement, les fils intellectuels du Maître disparu. Mieux que dans son enseignement magistral, mieux que dans les Sociétés savantes, c'est là que nous avons pu apprécier, avec l'étendue incroyable de ses connaissances, la force et la finesse de sa critique.

La formation intellectuelle de Dastre était celle d'un physicien, comme c'est la règle à Normale Sciences; il resta physicien quand l'influence de Pasteur, un autre physicien, l'amena à la Biologie. Ensuite il fut l'élève de Claude Bernard, et, bien que d'origine toute différente, cet autre Maître n'était point fait, évidemment, pour lui ôter le goût de la rigueur expérimentale. « La Physiologie générale, a-t-il écrit, c'est la physique et la chimie des êtres vivants. »

Il aurait voulu toujours aborder le problème physiologique comme on aborde le problème physique, après avoir patiemment construit l'hypothèse et déduit les conséquences, venir enfin au laboratoire réaliser *la belle expérience* qui d'un coup fait de l'hypothèse une loi, la constatation d'un jour qui vaut désormais pour un fait éternel.

Hélas, la Biologie ne se prête pas facilement à cette forme de travail, et, le plus souvent, nous en sommes réduits à glaner des observations brutes, des résultats empiriques, avec l'espoir vague qu'un jour ces menus fragments du miroir de la Vérité se raccorderont en un morceau assez grand pour refléter quelque trait de la Vie.

« Je me promène dans la Nature comme un chiffonnier, disait, à peu près, Magendie, et je mets dans ma hotte tout ce que je trouve d'intéressant. » Dastre ne pouvait se résigner à ce métier; il ne voulait pas qu'on cherchât au hasard. « Quand on ne sait pas ce qu'on cherche, répétait-il, on ne sait pas ce qu'on trouve. » Il n'avait que le tort, si c'en est un, d'être en avance sur son temps. La Physiologie évolue vers cet état de science plus parfaite qui caractérise la Physique, et Dastre aura contribué puissamment à hâter cette évolution.

Ses travaux personnels embrassent tout le champ de la Physiologie, sans même parler d'une thèse sur les annexes de l'œuf des Mammifères dont il a, au début de sa carrière, enrichi l'anatomie comparée. Il serait impossible ici de les énumérer. Ils sont d'ailleurs pour la plupart classiques, et il suffira d'évoquer les chapitres les plus importants, les nerfs vaso-moteurs et cardiaques, les anesthésiques, la physiologie du foie, pour rappeler sa contribution à la substance même de notre science.

Mais il était aussi un philosophe, un philosophe qui écrivait dans cette langue parfaite et difficile qui s'appelle le bon français. Il a donné à la *Revue des Deux-Mondes* une collaboration justement appréciée et il a pu mettre ce titre : « La Vie et la Mort » en tête d'un petit livre qui supporte fièrement cet écrasant frontispice.

Tout ce qu'il a publié sous son nom ne donne pas encore la mesure de son œuvre réelle.

Dans ses leçons à l'amphithéâtre, plus encore dans les entretiens, précieusement sollicités, pour lesquels il donnait rendez-vous à son cabinet haut perché dans les combles de son laboratoire, il a développé de solides conceptions dont il eût pu faire de beaux livres.

Peut-être se préparait-il à les écrire, ces livres. La mort prématurée, imprévue, l'en a empêché. Mais plus d'une fois, il a fait largesse de ce trésor pour l'un ou l'autre de ses élèves qui avait l'occasion de l'utiliser. Mon excellent collègue Jules Lefèvre, qui a bâti sur quinze ans de patientes et fructueuses recherches un des plus importants ouvrages de la Physiologie française contemporaine, pourrait dire quelle part Dastre a prise à l'élaboration de « Chaleur animale et Bioénergétique ».

Une autre partie de l'œuvre de Dastre n'existe plus que dans nos esprits, à nous ses élèves. Nous tâcherons, pieusement, de la verser au patrimoine humain. Mais nous comptions, longtemps encore, venir demander ses conseils au Maître qui vient de nous être brusquement arra-

ché, et nous restons comme désorientés. Ce n'est pas seulement notre amitié filiale qui est en deuil; c'est une lumière dirigeante, un phare repérant la route, qui s'est éteint sur notre horizon.

L. LAPICQUE.

PETIT BULLETIN

Une pensée pour nos morts.

2 Novembre 1917.

En ces jours consacrés à la Cité des Morts, notre pensée pieuse monte naturellement vers nos héros tombés dans la lutte, nouveaux Saints au Calendrier de la Patrie. Aussi me permettra-t-on de leur envoyer ici, du fond de l'âme, un souvenir ému et reconnaissant.

Quand éclata la guerre nous portions au cœur deux blessures, nous aussi, comme ceux de 93 et de 1814 dont parle Musset dans ses plus belles pages : « Tout ce qui était n'est plus, tout ce qui sera n'est pas encore. Ne cherchez pas ailleurs le secret de nos maux. » Deux forces en présence : l'intérêt et l'Idéal. Laquelle des deux l'emporterait? Puis éclata l'incendie qui allait mettre le feu au monde, et nos angoisses redoublèrent.

Heureusement la jeunesse était là. Formée pour la paix, elle marcha d'un pas si sûr à la guerre, que du coup nos craintes furent d'abord dissipées. Mais à force de combattre, voici que les rangs s'éclaircissaient. Hier, un camarade m'apprenait, entre autres, la mort glorieuse d'un de nos jeunes amis, l'aviateur Guy Carron de la Carrière, le fils du confrère bien connu, que nous aimons et estimons tant, et qui venait de tomber en Lorraine.

Qu'allons-nous devenir, s'écriait mon informateur désespéré, si les meilleurs des nôtres nous quittent en ces heures terribles de l'Histoire? — Je pense, moi, qu'ils ne sont pas morts tout entiers, leur exemple demeure et leur sacrifice engendre chaque jour de nouveaux héros. A la suite des Guy Carron de la Carrière et de tous ses compagnons marqués par le Destin, toute une Jeunesse se lève, frémissante et prête à marcher sur la trace des aînés.

C'est pourquoi l'espoir ne doit pas être obscurci par les larmes. La famille médicale, dont les enfants ont payé un si lourd tribut à la Patrie, peut, plus que toute autre, conserver intacte sa douloureuse fierté, car si elle est grandement à la peine, elle est à l'honneur aussi. Les pères et les fils ont, en effet, chez nous, bien mérité du pays, ceux-là en enseignant l'âpre devoir par la parole et par l'exemple, ceux-ci en se donnant tout entiers à leur Idéal. Tous, là où le sort les avait placés, ont préparé l'avenir.

F. HELME.

LIVRES NOUVEAUX[1]

Electro-diagnostic de guerre. Clinique. Conseil de réforme. Technique et interprétation, par A. ZIMMERN, professeur agrégé à la Faculté de Paris, et P. PÉROL, ancien interne Pr. des Hôpitaux de Paris (avec figures). 1 vol. de la *COLLECTION HORIZON*. — Prix : 4 fr.

Si l'on considère la part importante qui revient à l'électrologiste dans le diagnostic des lésions nerveuses de guerre, les problèmes nouveaux soulevés par les travaux récents des neurologistes à la solution desquels il doit contribuer, on ne peut que reconnaître comme très légitime le titre d'Electro-diagnostic de guerre que MM. Zimmern et Pérol viennent de donner au Précis qu'ils consacrent à l'exploration électrique.

Aussi bien ne s'agit-il pas là d'un livre d'électrologie ordinaire. C'est ainsi que le matériel dont dispose le médecin chargé de pratiquer les examens électriques dans les centres spéciaux de Neurologie ou de Physiothérapie étant assez restreint, la description de l'instrumentation indispensable n'occupe qu'un paragraphe relativement court qui précède l'exposé plus détaillé de la technique proprement dite de l'électro-diagnostic et des réactions normales des nerfs et des muscles.

Un chapitre particulièrement intéressant est celui qui traite des anomalies des réactions électriques. Celles-ci sont d'abord étudiées en elles-mêmes avec une précision d'autant plus nécessaire que le diagnostic se base parfois sur l'appréciation de nuances qui peuvent échapper à un observateur insuffisamment averti. Nous mentionnerons, entre autres, le paragraphe consacré à la réaction longitudinale et aux caractères qui permettent de la déceler à son début. On trouvera ainsi, à propos de chaque modification des réponses musculaires, d'utiles renseignements et l'exposé des causes d'erreur contre lesquelles on devra se mettre en garde.

Naturellement la réaction de dégénérescence fait l'objet d'une étude complète, tant au point de vue de ses différents degrés qu'à celui de son évolution. Zimmern et Pérol insistent très justement sur la nécessité de pratiquer des examens électriques répétés seuls capables de nous renseigner sur la marche évolutive de la lésion. « Il en est, en somme de la R. D., comme de la température dans les pyrexies. » La notion d'évolution aiguë, subaiguë ou chronique de la réaction de dégénérescence est capitale comme élément de pronostic ou d'indication opératoire.

La question de savoir si tel nerf est ou n'est pas sectionné est, en effet, celle que pose le plus fréquemment le chirurgien à l'électro-neurologiste. Celui-ci, à défaut de signe électrique spécifique, dispose d'une série de réactions dont les unes obligent à écarter la section et les autres tendent à la faire redouter. La réaction de conductibilité et l'excitation sur le nerf mis à nu, pour ne parler que des procédés d'une application toute récente, contribuent souvent à éclairer un diagnostic incertain.

Les résultats des examens électriques gagneraient en clarté et en précision si tous les électrologistes se

(*Voir la suite p.* 654.)

1. *Par décision du* SYNDICAT DES EDITEURS (27 Juin 1917), *tous les ouvrages médicaux supportent une majoration provisoire de 10 p. 100 sur les prix annoncés.*



servaient d'appareils semblables, recherchaient les mêmes réactions d'une manière identique, et s'exprimaient dans un langage uniforme.

Pour réaliser ce triple but, les auteurs proposent quelques conventions auxquelles il serait souhaitable que les médecins se conforment, en attendant de voir se généraliser l'emploi de méthodes donnant l'*excitabilité vraie*. La mesure de cette excitabilité, véritable constante caractéristique de l'organe considéré, est vraisemblablement destinée à remplacer tous les autres procédés d'électro-diagnostic. Elle repose sur la loi d'excitation électrique de Weiss et s'exprime par la chronaxie.

Les appareils, condensateurs à capacité variable, rhéotome rotatif (chronaximètre), destinés à l'évaluer, ne sont malheureusement encore en usage que dans un petit nombre d'installations.

L'existence d'altérations graves dans les réactions électriques étant l'indice d'un trouble organique, on conçoit l'utilité des électro-diagnostics dans les cas complexes où aux lésions nerveuses se surajoutent des phénomènes pithiatiques ou réflexes. Dans ce dernier cas, notamment, les réactions électriques pourront simuler une R D inexistante à cause de la lenteur de la secousse galvanique qui est due au refroidissement du membre malade et disparaît avec lui.

A côté des paralysies motrices, l'examen des troubles sensitifs, grâce à l'exploration faradique de la sensibilité et à la recherche du réflexe galvano-psychique, peuvent aussi bénéficier de l'exploration électrique.

L'épreuve du vertige voltaïque qui décèle les lésions du labyrinthe présente un grand intérêt comme témoin d'un substratum anatomique chez les traumatisés du crâne ou les commotionnés qui se plaignent de vertiges et d'hypoacousie.

Dans le dernier chapitre, consacré au rôle de l'électro-diagnostic comme document d'expertise auprès des Conseils de réforme, sont envisagés les renseignements que l'on doit légitimement tirer d'un examen électrique.

Or, ces renseignements, impuissants à eux seuls à caractériser une lésion nerveuse, sont un élément d'appréciation de l'évolution probable de cette lésion d'autant plus précieux que l'électro-diagnostic aura été mieux conduit. C'est le médecin qui fait l'électro-diagnostic qui lui donne sa valeur, disent Zimmern et Pérol, et la lecture de leur livre, par ceux auxquels incombe la tâche difficile d'éclairer les médecins des commissions de réforme, ne pourra que contribuer puissamment à augmenter cette valeur. H. C.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique chirurgicale. — M. le professeur HENRY HARTMANN a commencé son cours de Clinique chirurgicale le mardi 23 Octobre 1917, à 10 heures; à l'Hôtel-Dieu.

Mardi, 10 heures : Examen clinique et présentation de malades à l'Amphithéâtre. — Samedi, 10 heures : Leçon à l'Amphithéâtre.

Clinique ophtalmologique. — M. le professeur F. DE LAPERSONNE recommencera son Cours de Clinique ophtalmologique le lundi 5 Novembre 1917, à l'Hôtel-Dieu.

Ordre du service. — Lundi, à 9 heures : Policlinique (salle des consultations). — Mardi, à 9 heures : Opérations. A 3 heures : Visites dans les salles militaires. — Mercredi, à 10 heures : Examens ophtalmoscopiques. — Jeudi, à 9 heures : Opérations. Visites dans les salles. — Vendredi, à 10 heures : Leçons cliniques (amphithéâtre Dupuytren). — Samedi, à 9 heures : Opérations. A 3 heures : Visites dans les salles militaires.

L'enseignement spécial pour les élèves stagiaires commencera le 10 Janvier 1918.

Anatomie pathologique. — M. le professeur MAURICE LETULLE commencera une série de leçons sur l'Anatomie pathologique, à partir du mardi 6 Novembre 1917, à 1 h. 30 de l'après-midi (salle des travaux pratiques d'Anatomie pathologique, 2e étage de l'École pratique, escalier B).

Ces leçons seront accompagnées de démonstrations pratiques, macroscopiques et microscopiques.

Ces leçons auront lieu aux jours indiqués à l'horaire des travaux pratiques.

Objet du cours : Anatomie pathologique générale et des différents organes.

Thérapeutique chirurgicale. — M. le professeur AUG. BROCA commencera le vendredi 9 Novembre, à 18 heures, un cours sur le *traitement des plaies de guerre à l'arrière* et le continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure (Petit Amphithéâtre).

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

Paraissant le Mercredi et le Samedi

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —
F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
F. WIDAL, Professeur de clinique médicale à l'hôpital Cochin, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
F. JAYLE, Chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

Le futur ministère de la Santé publique en France.

Les historiens-philosophes, qui étudient la marche des civilisations et les comparent entre elles, font intervenir dans leurs appréciations une foule de facteurs, parmi lesquels l'état des Lettres, des Sciences et des Arts tient le premier rang; et cette constatation a presque l'évidence d'un truisme. Récemment, toutefois, une valeur nouvelle a été introduite dans l'ancien domaine d'études et c'est l'organisation de l'hygiène, dont les Allemands, les premiers, ont signalé l'importance comme critérium de culture.

On pourrait, par exemple, montrer comment, dans l'Antiquité, le peuple le plus différencié fut le peuple romain, parce que, avant tout autre, il avait systématisé l'hygiène, non seulement chez lui, mais encore chez tous les peuples amis ou alliés, — lisez conquis. Si l'on étudie, en effet, l'adduction des eaux potables, l'organisation des cités, les établissements de sports, de bains publics, le percement de routes pour faciliter les communications et éviter les famines, la création de la médecine militaire aux Armées, on se rend aisément compte que les maîtres du Monde furent également, et dans une certaine mesure, des maîtres hygiénistes.

Après eux, l'Orient seul semble avoir continué la tradition pour ce qui touche les mesures sanitaires collectives, car en Occident, sauf quelques exceptions dues à l'influence heureuse des Croisades, l'hygiène reste longtemps individualiste et s'inspire exclusivement d'un empirisme plus ou moins heureux.

Il faut donc aller jusqu'aux temps modernes pour voir la prophylaxie des maladies entrer dans les Conseils des Etats. Cette grosse innovation, fille de la révolution pastorienne, fut précipitée encore par le rétrécissement de la planète, qui était lui-même la conséquence des facilités de communications sans cesse accrues. Comment les Pouvoirs publics se seraient-ils désintéressés de la peste ou du choléra indien, alors que, grâce aux paquebots rapides, aux chemins de fer transcontinentaux, ces fléaux n'étaient plus qu'à quelques semaines de marche des vieux pays d'Europe?

Donc l'hygiène collective et internationale, telle que nous la comprenons aujourd'hui, restera l'œuvre du XIXe siècle dans sa deuxième moitié. Mais il faut bien admettre que tous les peuples n'ont pas suivi du même pas cette voie toute neuve tracée par la Science vers le progrès.

Un peu avant la guerre, des confrères autorisés laissaient tomber chez nous, du haut des

grandes tribunes, plus d'une parole de doute. L'hygiène en France n'est qu'une façade! criait notamment un hygiéniste désabusé et trop pessimiste peut-être. Dans les administrations civiles, l'application des lois était loin d'être toujours réalisée, parce que, là comme ailleurs, la politique faisant des siennes, entravait trop souvent les meilleures volontés. Voyez, par exemple, la Loi Cornil sur l'hygiène des villes : l'instrument forgé par le vieux maître était de première valeur, mais ses rouages grincèrent dès la mise en marche, pour cette raison qu'au lieu de réserver l'application de ladite loi aux représentants de l'État, préfets et sous-préfets, on la confia aux maires qui, trop en contact avec l'électeur, ne purent pas ou n'osèrent pas toujours prendre les mesures nécessaires. Et ceci justifie en partie l'exclamation de l'hygiéniste auquel je faisais allusion plus haut. Il n'avait néanmoins raison qu'en partie.

En effet, tout près de nous, dans l'Armée, l'épidémiologie, qui n'a pas, à proprement parler, de chaire dans nos Facultés, et l'organisation des services de prophylaxie étaient poussées à un degré de perfection que les médecins civils mobilisés furent les premiers à reconnaître, — et de ceci je pourrais fournir d'éloquents et de hauts témoignages. Donc, dans l'Armée, les services d'hygiène fonctionnaient à souhait dès avant la guerre. Depuis les hostilités, vous savez par vous-mêmes quels progrès furent encore réalisés. Jamais, en aucun temps, en aucune campagne, l'état sanitaire des belligérants aux armées innombrables ne fut aussi parfait que sur les fronts occidentaux. On peut même dire, sans vouloir offenser personne, que, de ce côté, la guerre aura apporté plus d'un exemple et plus d'un enseignement aux administrations civiles. Mais pourquoi celles-ci suivent-elles le train au lieu de le diriger? Les hommes qui sont à la tête du mouvement sont diligents, instruits, pleins de bonne volonté, et ils ne demandent qu'à bien faire, comme on dit dans le peuple. Pourquoi, dès lors, ne réalisent-ils pas toutes les améliorations qu'ils savent de nécessité primordiale en ce pays de faible natalité?

Je pourrais, ici encore, invoquer la politique, mais l'argument est bien usé et en outre il n'explique pas tout. Je crois que l'opinion des dirigeants du Service de Santé est bien plus intéressante, parce que féconde en déductions immédiatement pratiques. Si les mesures prophylactiques dans le civil vont parfois d'un pied boiteux, cela est dû surtout à la multiplicité des compétences, mère de toutes les confusions. Au point de vue droit administratif, l'hygiène relève d'une foule de ministères : l'Intérieur d'abord, puis les Travaux publics, puis l'Agriculture, tout ceci sans parler du Commerce et des Affaires étrangères. De l'Hygiène, on pourrait dire que la circonférence est partout et le centre nulle part.

Je crois savoir que, ce centre, le Service de Santé cherche à le créer pour le plus grand bien du pays. Il suffirait, pour réaliser cette réforme féconde entre toutes et amorcer la création du futur Ministère de la Santé publique, de réunir une Commission interministérielle d'hygiène. Dès à présent, cet aréopage aurait à se prononcer sur toutes les mesures intéressant à la fois la population civile et l'Armée. Personne ne pourrait nier qu'en matière de prophylaxie antituberculeuse, antisyphilitique, antityphique, antityphoïdique, antialcoolique, etc., etc., des études poursuivies en commun par les Services compétents, — ici les Finances pour la lutte contre l'Alcool, là l'Intérieur et la haute Police pour les maladies vénériennes, ailleurs les Travaux publics pour les adductions d'eaux, — n'auraient des résultats précis, immédiats.

Lors des dernières offensives, le Service de Santé a montré que son effort, au point de vue strictement militaire, répondait et aux vœux et aux angoisses du pays. De ce côté, il a bien rempli sa tâche, mais il y a plus à faire. Combien nous serions heureux de le voir marcher résolument dans la voie de l'Hygiène. Il est si parfaitement outillé pour y réussir et organiser ce Ministère de la Santé publique que la nation réclame, et dont la science et les nécessités de l'heure ne permettent plus d'ajourner la création. F. HELME.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE MÉDECINE

SOMMAIRE du n° 4 (Juillet-Août 1917).

Mémoires originaux :

H. Vaquez et E. Donzelot. — L'aptitude fonctionnelle cardiaque du soldat.

G. Etienne. — Fièvres paratyphoïdes à « bacillus enteritidis Gaertner ».

J.-A. Sicard et H. Roger. — Tumeur de l'angle ponto-cérébelleux (avec crises paroxystiques de bradycardie syncopale ; autopsie).

M. Péhu et M. Paquet. — Recherches cliniques et radioscopiques sur les séquelles lointaines des épanchements pleuraux (traumatiques et spontanés).

Noël Fiessinger et René Clogne. — Étude sur le pouvoir protéolytique des leucocytes polynucléaires normaux du sang circulant.

Gustave Roussy et Jean Lhermitte. — La forme hémiplégique de la commotion directe de la moelle cervicale avec lésion de la 11e paire cranienne.

Livres nouveaux.

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

SOMMAIRE du n° 11 (Novembre 1917).

Mémoires originaux :

Dr J. Comby. — Idiotie mongolienne.

Recueil de faits :

L. Brocq. — Eruption de tuberculides du type objectif « lichen scrofulotorum » développée autour intradermo-réaction à la tuberculine.

Revue générale :

Dr J. Comby. — Bactériologie de la coqueluche.

Analyses.

Publications périodiques. — Thèses et brochures.

Livres. — Nouvelles.

TROUBLES MENTAUX DE GUERRE [1]

LES SOLUTIONS MILITAIRES

Par Jean LÉPINE

Professeur de clinique des maladies nerveuses et mentales à l'Université de Lyon.

Parmi les malades atteints de troubles mentaux de guerre, un petit nombre, le dixième peut-être, doit être interné, au moins temporairement.

D'autres sont à renvoyer purement et simplement à leur corps, il reste enfin un certain nombre de cas pour lesquels il est nécessaire de proposer, soit un congé de convalescence, soit le passage dans le service auxiliaire ou la réforme.

Congés de convalescence. — Les congés de convalescence sont à la fois un mode de traitement et un moyen d'attendre le moment opportun pour la liquidation de certains cas qui ne peuvent être légitimement tranchés avant un certain délai.

Qui doit-on mettre en congé? Le plus grand nombre des mentaux aigus, qui ont besoin de reprendre peu à peu leurs forces. On tâchera de savoir d'avance ce que représente la famille comme milieu d'activité et comme habitudes. On causera avec les parents venus en visite; on les mettra en garde contre l'alcoolisation « réparatrice » et même contre la suralimentation, à laquelle les familles n'ont que trop de dispositions. Si possible, on indiquera à quelle occupation le convalescent pourra se livrer.

On fera bien, également, de mettre en convalescence des gens dont l'état paraît chronique, mais est susceptible de s'amender assez sérieusement, soit par une évolution naturelle, soit parce que le diagnostic peut laisser quelques doutes. Ainsi de certains persécutés peu atteints, de certains déments précoces au début.

D'autre part, on mettra en congé de convalescence des hommes à réformer temporairement ou définitivement, mais par suite de fait de guerre. Ce congé a un double avantage, il laisse aux phénomènes morbides le temps de s'améliorer; et cette amélioration est parfois considérable en l'espace de quelques mois. Ainsi le sujet arrive au moment de la réforme avec une incapacité moindre, et les droits de l'Etat sont sauvegardés. D'autre part ce délai permet de constituer le dossier et de faire les enquêtes nécessaires. On indique, en pareil cas, dans la proposition de congé que l'homme devra, à l'expiration de sa convalescence, se représenter au centre d'où il tient son congé. Ces congés de convalescence *avec retour à l'hôpital* permettent, mieux que toute autre solution, de laisser dans la circulation des gens sur l'état mental desquels il y a des suspicions sérieuses, mais qu'il n'y a d'autre part aucune raison suffisante de conserver, pendant un temps parfois assez long, sous le régime de l'internement ou même celui de l'hospitalisation.

Le simple retour au dépôt n'offre en effet aucune garantie pour les malades mentaux soit les plus intéressants, soit les plus dangereux. Pour les premiers, les blessés et commotionnés, l'absence de blessures ou leur guérison rendent très difficile pour le médecin du dépôt de les distinguer des exagérateurs. Quant aux malades dangereux, les persécutés notamment, qui cachent avec grand soin leur délire, ils peuvent, s'ils retournent simplement à leur dépôt, être compris dans un envoi au front, où ils risquent de faire un malheur. Donc, chaque fois que le chef de centre n'aura pas l'impression qu'il peut se décharger de toute responsabilité en ce qui concerne un malade, qu'il le fasse bénéficier du retour à l'hôpital.

Quelle doit être la durée des congés? — Très longue. Au début de la campagne, il m'est arrivé de proposer des commotionnés confus pour une convalescence de quarante-cinq jours et de me croire généreux. De même que le professeur Grasset, qui a insisté à plusieurs reprises sur cette question, je suis revenu de cet optimisme, et, loin d'avoir à regretter des congés trop longs, j'ai chaque semaine la surprise de recevoir une demande de renseignements ou de dossier pour d'anciens malades du service, partis en convalescence et paraissant guéris, qui ont traîné à leur retour de dépôt en hôpital jusqu'à la réforme.

En fait, pour un *commotionné* sérieux, avec perte de connaissance au début, et hospitalisation de un à deux mois (centres d'avant et centres de l'intérieur compris), un congé de convalescence de deux mois est normal. Souvent il sera insuffisant. Quelquefois, surtout s'il demeure des lacunes de mémoire et de la tendance aux bouffées congestives, on peut demander trois mois d'emblée.

De même pour *l'accès confus* léger ou moyen, deux mois sont un minimum. Ce n'est que pour l'accès très léger qu'un mois suffit. Quant à la confusion mentale grave, la *trépanation* avec plaie cérébrale ou même simplement ouverture de la dure-mère, la *commotion avec persistance d'un syndrome accentué*, par exemple avec signes de paralysie générale, pour tous ces cas il faut trois mois.

De même pour les *délirants chroniques*, les *paralytiques généraux*, les *déments précoces*, trois mois. Même délai pour les *mélancoliques* sérieux, pour les suites d'un accès maniaque franc. Au contraire, les *petits déprimés* mélancoliques pourront se contenter de un à deux mois. *On n'enverra jamais en convalescence un homme ayant des idées de suicide.*

On donnera le moins de congé possible aux *alcooliques*, et d'une manière plus générale aux toxicomanes, car il y a quelques morphinomanes

1. Pour plus de détails et pour l'exposition des diverses formes cliniques de troubles mentaux nous renvoyons au volume que nous venons de publier dans la COLLECTION HORIZON et dont cet article est extrait : *Troubles mentaux de guerre*, 1 vol. in-8° de 206 pages (*Masson et Cie*, éditeurs, 1917).

ou même cocaïnomanes, qui font des accès de confusion mentale légère.

Service auxiliaire. Changement d'arme. Cas spéciaux. — Le classement dans le **service auxiliaire** s'applique assez fréquemment, soit à titre de conséquence du fait de guerre, soit comme résultant d'un état indépendant du service.

Il convient aux *commotionnés moyens*, capables de faire un service à peu près régulier, mais demeurant fragiles, et surtout susceptibles au bruit et aux ébranlements. Ceux-là ne doivent pas retourner au front. Même observation pour les *blessés du crâne légers*, avec petite trépanation respectant la dure-mère, ou la table interne, ou encore bonne cicatrice bien ossifiée avec un minimum de troubles congestifs. *En tous cas le blessé du crâne, sauf les cas très légers, est définitivement inapte à tout service à l'avant.*

Même indication pour les *déprimés mélancoliques utilisables*, certains *confus*, des *délirants légers* et en apparence guéris, pour des *maniaques* à accès rares, pour un nombre considérable de *débiles mentaux*, aptes à servir comme manœuvres, mais dont à aucun degré la place n'est au front. Le malheur est que trop souvent à ces débiles il manque des cadres, et ils finissent par ne pouvoir même pas être utilisés comme manouvriers, parce qu'on change trop souvent leurs sous-officiers ou le travail qu'on leur confie. Ils sont alors perdus, s'affolent ou se referment, et on n'en peut plus rien tirer. Et pourtant, sous l'apparence presque bestiale de leur physionomie, une expression intelligente s'allume lorsqu'il s'agit de ce qu'ils peuvent comprendre, de ce qui est au niveau de leurs capacités ou en rapport avec leurs habitudes. Un débile, qui était dans le service d'une inertie totale, désorienté et peureux et qui paraissait incapable de se conduire, venait d'être réformé; et au moment de le mettre en route nous prenions des dispositions, devant lui, pour le faire accompagner. Et lui, se mêlant à la conversation : « Oh, je saurai bien reconnaître mon village », dit-il. Ce n'était pas un simulateur; il ne « faisait pas la bête ». Mais il n'avait qu'un certain nombre d'acquisitions à sa disposition, et ne pouvait s'évader de la routine où il s'était mû jusqu'alors.

Il ne faut pas mettre dans l'auxiliaire des hommes dont l'état doit nécessairement s'aggraver, comme des *paralytiques généraux* au début, même s'il ne s'agit que d'une forme à marche très lente. De même pour les *déments précoces*. Il faut aussi en écarter tous ceux qui peuvent être dangereux à un moment donné. Une exception est à faire pour certains *épileptiques à crises rares*. Ceux-ci peuvent bien, comme nous l'avons vu, être dangereux au moment de leurs crises, par le moyen d'un équivalent psychique. Mais, quand il ne s'agit que de crises revenant de loin en loin, tous les cinq ou six mois, *et qu'elles n'ont pas pour caractère habituel de se traduire par des manifestations psychiques*, nous avons pris l'habitude de ne pas réformer, et de proposer pour le service auxiliaire, en prévenant le médecin du corps. Ce détail est indispensable : ces hommes ne peuvent être conservés qu'à condition qu'on ne leur donne pas un service spécialement dangereux — et il faut que leur existence ne soit pas plus menacée par une crise qu'elle ne serait dans la vie civile. Sans quoi la responsabilité de l'État pourrait intervenir gravement. Donc pas d'équitation, pas de motocyclette, pas d'automobile.

Au Centre de Paris, Marcel Briand a pris une disposition analogue, qu'il a fait connaître par une communication à la Société de Médecine légale (5 juillet 1915). Il est à remarquer que les Commissions de réforme, se considérant en général comme liées par l'art. 53 de l'*Instruction sur l'aptitude physique au service militaire* ainsi conçu : « l'épilepsie (mal comitial) constatée motive l'exemption et la réforme », font des difficultés à accorder le classement dans l'auxiliaire. Si l'on ne peut s'entendre avec la Commission sur ces cas à crises rares, on peut adopter la rédaction suivante, proposée par Marcel Briand : « troubles nerveux, à manifestations intermittentes, incompatibles, en raison de leur forme, avec le service armé, mais compatibles, en raison de leur rareté, avec le service auxiliaire ».

Il y a avantage à être assez large au point de vue du passage dans l'auxiliaire pour les hommes qui ont des reliquats légers d'*encéphalite*, ou qui sont guéris de *complications cérébrales d'otites*, ou encore pour un certain nombre de *neurasthéniques* et de *névropathes* sans aucune résistance physique, et qui ne supporteraient pas un entraînement sérieux.

Le classement dans l'auxiliaire est donc une solution utile pour beaucoup de cas. Ce serait parfait si le recrutement, mieux renseigné sur les aptitudes physiques ou mentales de chaque sujet, devait l'affecter à un emploi qu'il puisse effectivement remplir. Malheureusement, le recrutement ne possède aucune indication de ce genre; la Commission de réforme ne lui en donne pas, en sorte qu'on peut voir un commotionné, auquel le moindre bruit subit donne des vertiges et des élancements douloureux dans la tête, être affecté à un atelier de chaudronnerie ou à une usine métallurgique quelconque.

Nous sommes, de ce fait, consultés parfois sur des demandes de **changement d'arme**. On ne peut passer en revue tous les cas qui peuvent se présenter. Il y a, du reste, des aptitudes spéciales à différentes armes, notamment l'aviation (personnel naviguant), pour lesquelles un examen assez sévère de l'état nerveux et mental pourrait n'être pas inutile.

Les cas spéciaux. Les déséquilibrés instables et indisciplinés. — Il y a enfin des cas

spéciaux, sur lesquels les difficultés sont toujours assez grandes. J'ai indiqué celui des épileptiques à crises rares. Celui des *déséquilibrés instables et indisciplinés* est bien plus instructif.

Ce sont évidemment des malades, ou tout au moins des mal formés cérébralement; l'accord est unanime sur ce point, mais on sait aussi que beaucoup de ces mauvais sujets seraient parfaitement utilisables, si on savait les prendre et leur confier les besognes pour lesquelles ils sont faits. Cela est tellement vrai que les troupes d'Afrique ont compris de tout temps une proportion notable de tels éléments, surtout parmi les engagés volontaires. La réputation de ces troupes, soit au cours des expéditions coloniales, soit de la guerre actuelle, n'est plus à faire. C'est également une preuve de leur utilisation possible que beaucoup d'entre eux, ayant été réformés pour troubles mentaux, s'engagent à nouveau, et parfois réussissent à se fixer, pour quelque temps au moins. Seulement l'armée n'est pas préparée à les recevoir, elle n'a pas de formations militaires spéciales qui leur conviennent, elle n'a surtout pas un choix suffisant de cadres qui puissent allier une discipline très ferme avec un sens rigoureux de la justice, et même une certaine douceur à l'occasion.

Ce sont des gens très difficiles à mener, c'est entendu, d'autant que ce n'est pas uniquement la force qui les mène. Le médecin-inspecteur Simonin, qui les a bien étudiés dans un article de 1909, indiquait les difficultés pratiques de leur utilisation.

Aussi ne faut-il pas trop s'étonner qu'il n'ait pas été possible de donner satisfaction à un vœu émis en Juillet 1916 par la Société médico-psychologique, à la suite d'une communication de Nordmann et Bonhomme, et d'une discussion à laquelle avaient pris part notamment Colin, Pactet, Dupré, Lwoff, Trénel, Jean Philippe, Haury, et suivie d'un rapport de ce dernier. Le vœu indiquait que si l'utilisation de ces anormaux est difficile en temps de paix, elle est désirable en temps de guerre, et qu'elle serait possible notamment si l'on créait à l'avant, de préférence au Maroc et au front d'Orient, des compagnies spéciales de sujets ayant subi au préalable un examen mental de la part d'un médecin aliéniste dans un centre spécialisé. Ces hommes ne devraient jamais séjourner dans les dépôts, pour les raisons que j'ai indiquées plus haut à propos des alcooliques.

Le ministère, auquel on avait également demandé la création de groupes spéciaux formés de persévérateurs neurologiques, n'a pas pensé que les difficultés considérables que soulèveraient ces corps spéciaux seraient suffisamment compensées par l'accroissement d'effectifs auquel elles donneraient lieu, et, avec le regret de relever de l'impôt du sang des gens qui, à tous égards, y sembleraient voués, il a prescrit la réforme n° 2 de ceux qui ne seraient pas utilisables dans des unités normales.

Réforme n° 2. — Au début de la guerre, on a réformé n° 2 une quantité de sujets, simplement parce qu'ils étaient aliénés, ou qu'on les considérait comme tels. On supposait, en vertu de l'erreur que j'ai déjà signalée, qu'ils étaient des aliénés définitifs et d'autre part voués irrémédiablement par leur constitution à devenir aliénés. Or, de ces sujets, les uns ont guéri, et d'autres étaient des victimes directes de la guerre. Dans les deux cas, la réforme n° 2 était injustifiée. La prédisposition, nous l'avons vu, existe chez beaucoup mais non à un égal degré.

Aussi les réformes n° 2 sont-elles plus rares à l'heure actuelle. Quand les erreurs du début ont été reconnues, des instructions ministérielles, complétées par la circulaire ministérielle du 11 octobre 1917, sont venues préciser le devoir des médecins et des Commissions, qui, avant de prononcer la réforme n° 2, doivent s'assurer qu'aucun fait de service ne peut être en cause. D'où l'augmentation du nombre des réformés n° 1, comme on le verra plus loin.

Néanmoins, la réforme n° 2 reste la solution nécessaire pour un assez grand nombre de gens que l'on voit surtout dans les centres de l'intérieur, ceux des armées recevant plutôt des hommes chez lequel le fait de guerre peut intervenir. Mais l'intérieur doit trancher, non seulement le cas de malades qui n'ont jamais pu être envoyés au front, et qui ont encombré plus ou moins longtemps les dépôts, comme auxiliaires ou comme inaptes, mais aussi celui des récupérés, à la suite de visites nouvelles d'anciens exemptés ou réformés, et enfin le cas des réformés n° 2 ou temporaires soumis à la contre-visite par le jeu de la loi Dalbiez et repris à ce moment. Car il faut bien le dire : pour les troubles mentaux, c'est une sorte de rocher de Sisyphe qui retombe perpétuellement sur les centres spécialisés. Nous avons fait réformer des hommes, qui ont été repris au bout de trois mois à la contre-visite, que nous avons réformés à nouveau, et qui, s'étant engagés, nous sont encore revenus pour une troisième réforme.

Les catégories justiciables de la réforme n° 2, et dont l'énumération doit remplacer la formule rapide « aliénation mentale » des anciennes instructions, sont entre autres les suivantes :

Les *psychoses chroniques d'emblée*, c'est-à-dire *l'imbécillité* et *l'idiotie*, la *débilité mentale* (lorsqu'elle atteint un certain degré), les *délires chroniques de persécution*, le *déséquilibre mental*, suivant les indications données au paragraphe précédent, la *psychose maniaque-dépressive*, c'est-à-dire la *manie-mélancolie*, la *confusion mentale chronique*, quand elle n'est pas consécutive à un fait de guerre, la *démence précoce*, les *séquelles importantes de traumatisme cranien en dehors du service*, les *reliquats profonds d'encéphalites* dans les mêmes conditions, l'*épilepsie constatée* (sauf

les cas à placer dans le service auxiliaire), le *somnambulisme* également constaté, certains cas d'*hystérie grave*, des *états dépressifs* et *neurasthéniques* anciens, sans rapport avec la guerre, et avec état physique médiocre, la *psychasthénie* constituée (obsessions très graves, phobies importantes) sauf les cas utilisables dans l'auxiliaire, les *démences organiques*, l'*artério-sclérose cérébrale*, le *tabes avec troubles mentaux*, la *paralysie générale*, sauf les cas spéciaux dont nous parlerons plus loin.

Pour un certain nombre de ces malades, et surtout pour tous les déprimés ou névropathes jeunes, susceptibles de s'améliorer au bout de quelque temps, on doit substituer à la réforme n° 2 la réforme temporaire.

Réforme n° 1 et réforme temporaire avec gratification. — Les faits ayant transformé les idées régnantes au sujet de la réforme des malades mentaux, le ministère s'est trouvé en présence de propositions très différentes dans les cas où le fait de guerre était reconnu. La diversité d'expérience en la matière avait conduit les experts à des divergences qu'il fallait faire cesser. Ce fut l'œuvre d'une réunion de la Société de neurologie et de la Société de Psychiatrie avec les chefs des Centres neurologiques et psychiatriques militaires, qui eut lieu le 15 Décembre 1916, et où furent discutés deux rapports, celui de Dupré et le mien.

En ce qui concerne les *états aigus*, assez durables cependant pour rendre tout service désormais impossible, et dus, soit à une blessure cranio-cérébrale, soit à des commotions, même purement émotionnelles, soit à des toxi-infections, il a été décidé que la réforme serait prononcée avec un taux d'incapacité égal à celui constaté, c'est-à-dire ne tenant pas compte de la prédisposition, et échelonné entre 10 et 100 pour 100. Je rappelle, pour mémoire seulement, qu'en ce qui concerne les trépanés légers, il y a lieu d'accorder très largement la réforme temporaire, plutôt que de les classer dans le service auxiliaire.

Pour les *états démentiels* ou les *affaiblissements psychiques définitifs*, par traumatisme ou infection, inutile de parler de réforme temporaire. On appliquera la réforme n° 1 avec un taux de 50 à 100 pour 100.

De même pour les *psychoses post-confusionnelles*, réforme n° 1 avec incapacité de 20 à 80 pour 100.

Dans les *états maniaques et mélancoliques*, si à l'origine du premier accès peuvent être invoqués un traumatisme ou une infection grave, réforme temporaire avec taux de 10 à 40 pour 100.

Deux cas ont soulevé une longue discussion : la *paralysie générale* et l'*épilepsie*.

En ce qui concerne la *paralysie générale*, la solution adoptée a été la suivante : « réforme n° 2, sauf pour les cas exceptionnels où un traumatisme encéphalique peut être légitimement invoqué dans l'accélération ou l'aggravation de la maladie, auxquels cas on peut appliquer un taux d'incapacité de 10 à 30 pour 100 ». Certains membres de la réunion ont fait une vive opposition à ce que les paralytiques généraux reçoivent une gratification, si minime fût-elle, dans un cas quelconque. Leur thèse était que la paralysie générale, affection parasyphilitique dans tous les cas, dépend directement de la syphilis. Peu importerait, dans ces conditions, que les circonstances de guerre aient pu hâter ou accélérer le développement de la maladie. A dire vrai, à leur avis les circonstances de guerre ne pouvaient jouer aucun rôle. J'ai soutenu l'opinion inverse, m'efforçant, en dehors de toute doctrine, de faire prévaloir cette notion de bon sens et de justice que *quelquefois*, exceptionnellement, les circonstances de guerre ne pouvaient pas avoir été *indifférentes* au développement de la maladie.

Il y a les cas de traumatisme cranien — mais il y a aussi des cas sans traumatisme. L'opinion la plus répandue est bien en effet que, si la syphilis est indispensable à l'origine de la paralysie générale, elle est par cela même suffisante, et qu'aucune autre cause déterminante ne peut être invoquée. Cette formule me paraît médicalement inexacte et pratiquement injuste. La paralysie générale n'est pas uniquement de la syphilis; c'est de la syphilis plus quelque chose, qui nous est inconnu, mais qui n'est sans doute ni un virus particulier, ni uniquement un terrain constitutionnellement préparé. Les traumatismes, comme Régis, entre autres, l'a bien montré, les surmenages physiques, intellectuels et moraux, l'insomnie, sont des éléments dont l'observation clinique ne peut méconnaître la valeur.

Ces observations avaient été retenues, elles avaient contribué à faire admettre le taux d'incapacité exceptionnel de 10 à 30 pour 100, mais seulement dans le cas de traumatisme cranien, ce terme étant pris du reste dans le sens le plus large. Néanmoins cette conclusion était très éloignée de celle que j'avais proposée dans mon rapport, élevant le taux éventuel à 40 pour 100 et surtout admettant des causes déterminantes telles que le surmenage, dans les conditions que je viens d'indiquer. La Société clinique de médecine mentale et la Société de psychiatrie de Paris, dans une réunion à laquelle ont été convoqués également les chefs de centres, a remis à l'étude cette question, le 7 Juillet 1917, sur un rapport de Pactet, reprenant mes propres observations, et s'appuyant sur elles ainsi que sur les résultats de l'expérience acquise par lui dans ses services du front et de l'intérieur. Son autorité et celle de H. Colin ont fait adopter la formule suivante, qui doit actuellement servir de guide : « Pour la paralysie générale, réforme n° 2, sauf pour les cas particuliers où une enquête *minutieuse* aura démontré, en temps de paix et plus

spécialement en temps de guerre, l'influence aggravante du service militaire. En ce cas, incapacité de 60 à 80 pour 100. »

Cette formule très libérale est entièrement justifiée, à mon avis, si elle est prise à la lettre, c'est-à-dire si l'enquête minutieuse apporte des preuves ou tout au moins de très fortes présomptions. Comme exemple : un officier d'artillerie, qui pendant tout le printemps de 1916 est resté, sans être relevé et sans un jour de repos, dans un secteur agité de la région de Verdun. On voit ce qu'ont été ses journées — et aussi ses nuits, durant lesquelles il avait en outre à faire l'effort de ses calculs. Il avait, jusque-là, fait sans un accroc ses 18 mois de front. Après cet épisode prodigieux de tension nerveuse exaspérée, il devient — sans commotion immédiate et sans blessure — paralytique général. Dira-t-on que la guerre n'est pour rien dans l'éclosion des accidents ?

Bien entendu, puisque l'on accorde aux partisans de l'origine uniquement syphilitique de la paralysie générale que la syphilis y existe toujours, la constatation d'une réaction de Wassermann ne peut avoir aucune importance en ce qui concerne la réforme.

Pour l'*épilepsie*, la discussion s'est également élevée entre les partisans de l'épilepsie névrose fatale et ceux de l'épilepsie syndrome d'origine variable, et non immuable. A. Léri a fourni un argument précieux à la cause des épilepsies acquises en rapportant des cas d'épilepsie de Brown-Séquard, c'est-à-dire par lésion périphérique, comme ceux de Mairet et les miens. La formule adoptée après discussion fut la suivante : « L'épilepsie dite essentielle donnera toujours lieu à la réforme n° 2, sauf pour les cas exceptionnels où un traumatisme ou une infection grave pourra être invoqué dans les faits de guerre antérieurement à l'apparition du premier accident épileptique. Dans ces cas exceptionnels, réforme n° 1 avec taux d'incapacité de 10 à 80 pour 100. »

Ce qui resterait à faire. — Comme l'on voit, la thérapeutique des troubles mentaux dans l'armée est à peu près organisée; les solutions militaires à appliquer se sont déjà dégagées et se précisent chaque jour. Que reste-t-il à faire pour hâter cette évolution ?

D'abord mettre au point les doctrines officielles anciennes relatives aux troubles mentaux; qu'il soit bien entendu que l'on peut être obligé d'interner un aliéné aigu sans pour cela devoir nécessairement le réformer plus tard.

Augmenter les facilités de développement et de fonctionnement déjà accordées aux Centres de psychiatrie. Bien outillés, bien pourvus de personnel, ce sont d'excellents instruments de traitement et de prophylaxie. Utiliser à cet effet tous les spécialistes, faire revenir ceux qui ont des affectations où ils sont mal employés.

Développer les *consultations* externes annexées aux centres. En recommander la pratique aux dépôts, pour les cas douteux, les visites d'incorporation, etc.

Créer au plus tôt des *asiles pour incurables neuropsychiques non dangereux*. Il est lamentable de voir des trépanés avec troubles mentaux graves, des commotionnés, des paraplégiques organiques, victimes de la guerre parmi les plus cruellement frappées, être parfois réduits à l'asile d'aliénés ou à une véritable indigence, car ils ont besoin de soins qu'une fois rendus à la vie civile ils ne peuvent recevoir avec leurs faibles ressources de réformés. Ils ne peuvent d'autre part continuer à encombrer les formations, qui sont des hôpitaux, non des hospices.

Utiliser rationnellement les auxiliaires. — Ne pas mettre dans la métallurgie ceux qui ne peuvent entendre des coups de marteau. Organiser, notamment avec le concours des centres neuro-psychiatriques, des équipes agricoles pour les commotionnés et certains déprimés qu'il faut soustraire à la vie de caserne et qui sont inaptes à faire campagne.

Compléter la loi Dalbiez par des dispositions *empêchant la récupération des aliénés dangereux* au bout de trois mois, obligeant, lors des contre-visites, les Commissions de réforme à prendre connaissance du motif de la précédente réforme, et, *s'il s'agit d'affection mentale, leur interdire la récupération* sans avis conforme du Centre de psychiatrie.

Rappeler d'une façon impérieuse aux Commissions de réforme qu'elles ne doivent pas *récupérer* comme elles le font trop souvent, sans examen sérieux et en tous cas sans avis autorisé, des *trépanés* antérieurement placés, après enquêtes et expertise, en position de réforme temporaire. A plusieurs reprises, nous avons vu des trépanés, réformés temporairement, puis repris, soumis à des efforts nuisibles, et dont l'état s'est aggravé.

Faire comprendre aux Commissions de réforme l'intérêt général qu'il y a à ce qu'elles conforment leurs avis, en matière de troubles mentaux, à ceux des chefs de centres (j'ai obtenu à cet égard, après quelques efforts, des résultats qui devraient être généralisés).

Au point de vue des réformés n° 1, compléter les dispositions de tendance très bienveillante, qui ont été adoptées, par une étude de *l'état antérieur du sujet*. Cette innovation en matière de pensions et gratifications s'impose si l'on ne veut pas voir monter de manière excessive le budget des pensions. Nous ne sommes plus sous le régime du temps de paix; l'État ne prend plus seulement des conscrits jeunes et sains; il incorpore des récupérés de vieilles classes, dont certains ont des tares acquises dont il n'est pas légitime qu'à l'occasion d'un léger accident de service il soit un jour rendu responsable. L'alcoolisme est l'auteur d'une bonne partie de ces tares acquises et justifierait à lui seul cette prise en considération de l'état antérieur.

VARIÉTÉS

EFFETS PATHOLOGIQUES DES DÉTONATIONS SOUS LE PREMIER EMPIRE

LES OBSERVATIONS DU BARON PERCY, MÉDECIN-CHEF DES ARMÉES IMPÉRIALES.

Les pièces détonent avec d'autant plus de force, toutes choses égales d'ailleurs, qu'elles sont plus chargées et que le projectile qu'elles doivent lancer résiste davantage à sa sortie.

Le dégagement subit de gaz et de vapeurs dans les décharges d'artillerie et leur irruption violente dans l'air atmosphérique produisent ce vent, ce souffle impétueux, qui éteint les lumières, les flambeaux et les torches embrasées, qu'on a placées à une certaine distance.

La détonation est plus retentissante dans les lieux clos ou caverneux qu'en plein air. Dans les casemates voûtées, elle a infiniment plus de vivacité et est aussi beaucoup plus nuisible : l'une est, pour ainsi dire, *diffuse* et n'ébranle le corps que par sa surface extérieure; l'antre est *concentrée* et pénètre jusqu'aux plus petits éléments de l'organisme.

Il n'est pas difficile de distinguer le coup d'une pièce qui n'est chargée qu'à poudre, de celle qui renferme un boulet. Les pièces de 3, 6 et 8 *dont la charge*, comme celle de presque toutes les bouches à feu, *est du tiers du poids du boulet*, détonent d'une manière aiguë, qui pince et agit principalement sur l'organe de l'ouïe. Les pièces de 12, de 16 et 24 ont une détonation beaucoup plus pleine et plus forte; aussi permet-on aux canonniers, qui ne sont pas encore endurcis à leur maniement, *de mettre du coton dans les oreilles*.

Mais on se fait à tout. Lorsque nous faisions le siège de Dantzick, en 1808, je couchais à peu de distance d'une batterie de 24, qui tirait toutes les nuits : je passai les deux premières sans fermer l'œil, j'eus un peu de sommeil la troisième et je m'éveillai rarement dans les suivantes. On voit des canonniers et autres militaires dormir profondément à côté des pièces même, et au milieu du bruit le plus affreux.

On ne conçoit pas comment on pouvait résister à la détonation de ces anciennes *couleuvrines autrichiennes*, qui portaient très loin un boulet de 26 livres et exigeaient une charge de 32 livres de poudre. Elles étaient de bronze, ce qui augmentait considérablement la véhémence de leurs coups.

La détonation des *pièces de fonte* est plus sourde et plus amortie, tant à cause de la grande épaisseur de leurs parois que par leur défaut d'élasticité de la matière.

Les vieux *canons de cuir* trouvés dans les arsenaux de Salzbourg et les *pierriers de bois* utilisés par les Suisses et si meurtriers à la bataille des Quatre Cantons, avaient un bruit obtus et étouffé dont on s'apercevait à peine.

Le feu de mousqueterie produit une détonation, pour ainsi dire *brisée* (toile déchirée), qui fait peu d'impression. Mille coups de fusil, tirés ensemble, font moins de bruit qu'un coup de canon. Le soldat du troisième rang tire presque à l'oreille de celui du second et l'incommode à peine.

Ce sont les mortiers qui fatiguent le plus : leur détonation aiguë et déchirante pénètre tout le corps et remue la machine entière.

En général, les fortes détonations sont plus ou moins accablantes; elles causent quelquefois une sorte de stupeur qui ne dure que peu d'instants, mais qui laisse après elle une fatigue, une paresse difficiles à surmonter : les articulations sont douloureuses; l'action musculaire est engourdie, la tête pesante, les perceptions sont lentes, la vue est voilée : en un mot, toute l'économie est en souffrance; on a même vu des paralysies partielles et le mal vertébral succéder à ces divers symptômes et dégénérer en infirmités incurables. Mais le plus ordinairement le calme renaît au bout de vingt-quatre ou quarante-huit heures et, après trois ou quatre épreuves semblables, le canonnier, s'il est doué d'une bonne constitution, est en état de braver toutes les détonations possibles.

Je suis sûr que la détonation simultanée de quatre gros mortiers ne tuerait pas un homme, mais le rendrait très malade. J'ai quelquefois fait attacher à l'*affût d'un mortier* des chiens de toute taille et de tout âge, la détonation en rendait quelques-uns comme frénétiques, d'autres tombaient assommés, *abasourdis* et ne se relevaient qu'au bout d'un quart d'heure; presque tous jetaient le sang par la gueule, les narines et les oreilles. Un jour, on y attacha un ânon de 5 mois, acheté exprès pour cette expérience; il essuya les deux premières décharges sans en paraître trop incommodé, mais à la troisième, atterré et suffocant, il s'abattit tout à coup, eut quelques convulsions et rendit beaucoup de sang par les naseaux, la bouche et les oreilles. Aucun de ces animaux ne périt, mais tous furent assez longtemps languissants.

Au début, les canonniers éprouvent une migraine plus ou moins vive, accompagnée parfois de vomissements, d'accès de fièvre, de légers tremblements et des palpitations plus ou moins incommodes.

Il arrive souvent aussi, à ceux qui débutent et même à quelques anciens *de saigner*, comme ils disent, *des oreilles*; quelquefois même le tympan se déchire et l'ouïe n'en est pas toujours abolie pour cela. J'ai rencontré plusieurs artilleurs *qui faisaient passer la fumée de la pipe par l'oreille, et qui n'en entendaient pas moins bien.* Mais quand l'organe a reçu des secousses trop fréquentes et trop fortes, la *surdité survient et l'on peut dire que c'est l'infirmité la plus commune dans l'artillerie.* On permet à ceux qui y font leurs premiers exercices *de s'étouper*, c'est-à-dire de mettre dans le conduit auditif de la laine ou du coton. En diminuant peu à peu le tampon obturateur, l'*oreille s'habitue aux impressions sonores et finit par les recevoir à nu, sans en être blessée.*

On observe parfois des hémoptysies : aussi ne faut-il pas faire entrer dans l'artillerie les adolescents, qui ont la poitrine étroite et délicate, qui ont eu quelques atteintes d'hémoptysie, qui s'enrhument facilement; ils y deviennent bientôt phtisiques et peuvent périr promptement.

Il ne faut pas y admettre non plus les individus ayant eu des accès d'épilepsie; le mal y éclaterait dans toute sa force.

***

C'est sur les malades et les blessés que la détonation exerce, le plus fortement, sa dangereuse influence. Ils ont beau y avoir été habitués de longue main : s'ils l'ont supportée en état de santé, ils en sont péniblement affectés en état de maladie et com-

(*Voir la suite, p.* 669.)

ment, avec un violent mal de tête, avec un point de côté, ou une fièvre ardente, une phlegmasie grave, etc., n'éprouveraient-ils pas un surcroît de douleur à chaque décharge, qui a lieu au-dessus d'eux? *Les blessés ne sont pas moins à plaindre, et, sur terre comme sur mer, rien n'est plus dangereux dans leur situation, que le voisinage de bâtteries faisant feu.* C'est ce dont j'ai eu occasion de me convaincre à différents siéges auxquels j'ai assisté ou que j'ai essuyés. *Le bruit de l'artillerie les inquiète, les trouble, les prive de sommeil, les dispose aux soubresauts, aux tressaillements, aux crampes, aux convulsions, au tétanos, aux hémorragies.* Paré avait remarqué, étant enfermé dans la place d'Hesdin, qu'assiégeaient les Espagnols, en 1553, « qu'autant de coups que leurs canons tiraient, les malades sentaient douleur en leurs plaies, comme si on leur eût donné des coups de baston; l'un criait la teste, l'autre le bras et ainsi des autres parties et, à plusieurs, leurs plaies resaignaient, voire en plus grande abondance qu'à l'heure qu'ils avaient été blessés ».

Les grandes blessures qui tournent généralement si mal dans les lieux humides, non aérés, privés de la lumière solaire, ne peuvent que difficilement guérir dans les casemates. C'est bien pis encore si la place fait jouer ses batteries et si les bombes et les obus jetés par les assiégeants viennent ajouter leur détonation à celle qui accable déjà les malheureux blessés.

Lorsque nous étions devant Dantzick, nos blessés, qu'il nous fut impossible de placer ailleurs qu'à Langarten, *à un mille de la tranchée*, éprouvèrent, la plupart, des secousses douloureuses dans tout le corps et particulièrement à l'endroit de leurs blessures; les amputés étaient souvent obligés d'appliquer la main à leur moignon, pour en apaiser l'agitation.

Je n'ai jamais vu, après nos amputations, *l'hémorragie se renouveler par la détonation.* Nos ligatures sont fermes et trop soigneusement établies, pour qu'elles puissent jamais céder. Nous nous sommes habitués à les faire ainsi, à cause des évacuations et des transports, souvent très éloignés, que nécessitent les circonstances de guerre.

Mais j'ai eu souvent à déplorer les accidents promptement mortels, dont certaines plaies de tête, d'une médiocre gravité, se compliquaient, dès le troisième et le quatrième jour, par l'incontestable effet des détonations.

Ce bruit est aussi très nuisible dans les plaies de poitrine, dans les fractures comminutives et pendant le travail des grandes suppurations; il n'est pas très rare qu'il détermine alors des hémorragies, la délitescence et la gangrène.

Enfin, quand on est maître de *choisir l'emplacement d'un hôpital de siège*, il faut préférer les bâtiments, les maisons, les hangars, etc., où la détonation est le moins sensible, non pas à l'oreille qu'il est facile de boucher, mais sur les substances et les corps mouvants. Il faut disposer, sur une planche, ou une table ou un bois de lit, plusieurs verres ou gobelets plus ou moins près les uns des autres, saus qu'ils se touchent par leurs bords; *le degré de force de leur cliquetis, à chaque coup de canon de gros calibre, fera juger si on doit prendre ou laisser ce local.* Des bouteilles vides peuvent également servir pour cette épreuve, au moyen de laquelle on peut encore découvrir quel est l'étage, quelle est la salle où les hommes ayant une plaie de quelque importance, soit à la tête, soit à la poitrine, une fracture, un membre amputé, etc., seront un peu plus à l'abri de la détonation.



Percy, avec quelques collaborateurs, combattit cette opinion que les détonations tuent, par leur bruit seul, les animaux nouveau-nés, qu'ils troublent les œufs en état d'incubation et font périr l'oiseau récemment éclos. « Nous rassemblâmes de très jeunes lapins, des chats n'ayant pas encore les yeux ouverts, des souris nées depuis quelques jours, des pigeonneaux sans plumes et une nichée de moineaux à peine sortis de l'œuf : nous fîmes partir, autour d'eux, d'abord six énormes pistolets et ensuite deux coups de canon d'airain chargés à poudre. Ces détonations furent terribles, mais aucun animal n'en fut incommodé. Il y avait dans le jardin un nid de fauvettes dont la mère couvait depuis environ quinze jours, nous tirâmes, à côté et très près, tous ensemble et à la fois, huit coups de fusil fortement chargés et bourrés; la mère n'en revint pas moins couver au bout d'un quart d'heure et sept jours après, nous trouvâmes quatre petits bien vivants.

Les nombreuses expériences, faites par notre ancêtre du premier Empire, pourraient être reprises par les médecins, qui servent actuellement dans l'artillerie. Il serait en effet intéressant de connaître les effets pathologiques des détonations si différentes de l'artillerie moderne : 1° Artillerie de tranchées; 2° Artillerie de campagne; 3° Artillerie lourde à longue portée.

Dr Bonnette,
Médecin militaire.

BIBLIOGRAPHIE

985. — **Fractures of the cower extremity or base of the radius**, par le Dr Lewis Stephen Pilcher, A. M., M. D. L. L. D, 1. vol. in-8 de 116 pages et 132 fig. dans le texte (J.-B. Lippincott Company, éditeurs, Philadelphia and London).

986. — **Traité de chimie médico-pharmaceutique et toxicologique avec commentaires du Codex et éléments thérapeutiques et physiologiques des principaux médicaments**, par le Dr L. Reutter de Rosemont, 1. vol. in-8 de 834 pages (*Octave Doin et fils*, éditeurs, Paris). — Prix : 14 fr.

987. — **Le diploscope**, par le Dr A. Remy (de Dijon), avec la collaboration des Drs A. Cantonnet, H. Vatry et E. Blum, 1 vol. de 170 pages et 71 fig. dans le texte (*Maloine et fils*, édit., Paris). Prix : 6 fr.

988. — **La Fisiopatologica del Timo**, par le Dr Giacinto Gotti, 1 vol. grand in-8 de 230 pages et 5 planches hors texte (*Stabilimento tipografico N. Jovene E. C.*, édit., Napoli).

989. — **Electrodiagnostic de guerre. Clinique. Conseil de réforme. Technique et interprétation**, par les Drs A. Zimmern et P. Pérol, 1 vol. in-8 (de la *COLLECTION HORIZON*), 155 pages et 44 fig. dans le texte (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 4 fr.

990. — **Troubles mentaux de guerre**, par le Dr Jean Lépine, 1 vol. in-8 (de la *COLLECTION HORIZON*), 203 pages (*Masson et Cie*, éditeurs). Prix : 4 fr.

991. — **Les blessures de l'abdomen**, par le Dr J. Abadie (d'Oran), 2e édition remaniée, 1 vol. in-8 (de la *COLLECTION HORIZON*), 230 pages, 81 fig. dans le texte et 4 planches hors texte (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 4 fr.

LIVRES NOUVEAUX[1]

Les plaies de guerre du poumon, par Pierre Duval, 1 vol. in-8 de 140 pages, avec fig. dans le texte et 5 planches hors texte, Paris, 1917 (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 8 fr.

Comme tous les phénomènes naturels : éruptions volcaniques, tempêtes, orages, etc., jouent un rôle important dans l'évolution de notre planète, la guerre joue un rôle très grand dans l'évolution de l'humanité. Au point de vue chirurgical la guerre nous aura appris bien des choses, et il serait à souhaiter que ses enseignements ne fussent pas perdus, fussent au contraire pieusement recueillis pour le plus grand bien des générations médicales futures.

En ce qui concerne la chirurgie du poumon, quelle révolution accomplie !!

Cette chirurgie, qui paraissait appartenir uniquement à un petit clan de chirurgiens spécialisés, est rentrée de plain-pied dans les méthodes simples de la chirurgie générale (fig. 7, p. 96). Dans son très substantiel et très clair livre intitulé modestement : *Notes sur le traitement chirurgical des plaies de guerre du poumon dans la zone des armées*, Pierre Duval nous montre admirablement cette transformation.

La crainte du pneumothorax avait jusqu'à présent limité le champ de la chirurgie pulmonaire. Or, la chirurgie de guerre nous a triomphalement montré que la pratique déjà ancienne et bien française du pneumothorax large et total comporte une réelle bénignité.

L'extraction tardive des projectiles intrapulmonaires nous a prouvé d'indiscutable façon que l'on pouvait sans danger particulier, par une thoracotomie large, attirer un lobe pulmonaire hors du thorax, l'extérioriser, comme une anse intestinale hors de l'abdomen, se livrer sur lui à toutes les manœuvres nécessaires, incision, résection partielle, suture, le remettre en place, et fermer complètement le thorax.

Toute cette technique s'élabore, se perfectionne chaque jour. Lisez le livre de P. Duval avec attention et vous serez au courant de cette chirurgie nouvelle si attrayante et si pleine de promesses.

P. Desfosses.

Traité de Chimie médico-pharmaceutique et toxicologique, par le Dr L. Reutter de Rosemont, privat-docent à l'Université de Genève, docteur ès sciences (*Octave Doin et fils*, éditeurs). Prix : 14 fr.

Cet important ouvrage s'adresse à diverses catégories de spécialistes : aux pharmaciens, aux médecins, aux médecins légistes. On ne trouvera pas dans ce traité de longues dissertations sur les règles générales de la chimie, pas plus qu'une description systématique de tous les corps et dérivés non officinaux : les différents corps utilisés en thérapeutique, et ceux-là seulement, sont classés selon les règles établies à la suite des travaux des maîtres tels que Gauthier, Haller, etc.

Le texte est extrêmement dense, le sujet infiniment vaste et la concision de l'exposé constante. Le but de l'auteur, privat-docent à l'Université de Genève, a été, comme il le dit lui-même dans sa belle préface, de libérer la France « sa seconde patrie » et la Suisse de l'influence allemande en ce qui concerne la préparation des produits pharmaceutiques. Il indique les principes qui sont à la base de la pharmacodynamie, montre comment on doit modifier tel ou tel dérivé en vue de son utilisation thérapeutique.

Ainsi le méthyléther d'ecgonine ne possède aucune action anesthésiante à l'encontre du benzoïl-éther d'ecgonine ou cocaïne. Les nitriles à poids moléculaire peu élevé sont plus toxiques que les autres, les nitriles primaires sont plus toxiques que les nitriles secondaires et tertiaires et leurs dérivés alkylés perdent leur action physiologique. Les cétones provoquent presque toutes une diminution de la pression artérielle et de la narcose, mais leur action diminue en proportion de leur poids moléculaire, etc., etc.

On voit, par ces exemples, pris au hasard, comment peut se modifier l'action des différents corps par l'adjonction de tel ou tel radical dans leur structure moléculaire.

Le praticien apprendra dans cet ouvrage à mieux connaître les caractères physiques et les propriétés des substances qu'il prescrit. Tous les médicaments inscrits au Codex sont étudiés soigneusement au point de vue de leur préparation et toutes leurs réactions d'identité et de pureté longuement exposées.

L'ouvrage comprend la description des corps de la chimie minérale : métalloïdes et métaux, puis ceux de la chimie organique qui constitue la partie la plus importante.

Enfin, un aperçu toxicologique permettra à un praticien d'entreprendre rapidement certaines recherches médico-légales.

I. B.

Chirurgie de guerre. — Les fractures : déplacements, séquelles, décalcifications, raideurs articulaires consécutives, par Ed. Delorme, 1 vol. de 300 p., avec 55 planches et 304 figures (*L. Fournier*, éditeur, Paris, 1917).

Sur le sujet vaste et d'un intérêt de tout premier ordre, les fractures par les armes de guerre, M. le médecin inspecteur général Delorme fournit un appoint important de notions nouvelles déduit de l'examen continu, mûri, averti, de très nombreux blessés et d'une documentation d'une incomparable richesse. L'auteur a comblé là des lacunes qu'il connaissait dans la période d'avant-guerre et qu'il n'avait pu faire disparaître faute de cette documentation.

Il passe en revue et figure, pour chaque os, les *déplacements* de ces fractures dont les modalités sont souvent si différentes de celles des fractures communes. C'est un travail d'ensemble qui n'avait jamais été entrepris jusqu'ici.

Sur les *séquelles osseuses* consécutives, si désespérantes par leur fréquence et leur résistance aux traitements, il apporte de précieuses précisions.

A la *décalcification*, il consacre une étude étendue : sa fréquence, ses rapports avec les lésions nerveuses, son diagnostic d'avec l'ostéite si souvent concomitante, ses conséquences, l'arrêtent longuement.

Enfin, ces *raideurs articulaires*, négligées en cours de traitement, insuffisamment combattues par une mécanothérapie anodine ou impuissante, ces raideurs sources de tant d'incapacités, de pertes sèches pour le budget du pays, se réclament pour lui d'une exten-

1. *Par décision du* Syndicat des Éditeurs (27 Juin 1917), *tous les ouvrages médicaux supportent une majoration provisoire de* 10 *p.* 100 *sur les prix annoncés.*

sion méconnue des procédés chirurgicaux classiques ou d'une gymnastique collective.

En écrivant ce livre, l'auteur semble avoir poursuivi deux buts dont il précise les modes d'emploi : être utile, imprimer à une étude de chirurgie de guerre un progrès honorable pour notre littérature.

J. D.

Parasitisme normal et microbiose, par le Dr V. Galippe, 1 vol. in-8 de 60 pages (*Masson et Cie*, éditeurs, Paris). — Prix : 2 fr.

Le titre seul de ce travail, travail du laboratoire du professeur Landouzy, ne semble-t-il pas un peu surprenant ? L'auteur reprend avec autorité les vieilles théories de Béchamp sur le parasitisme à l'état normal commun aux végétaux et aux animaux, et cela d'une manière constante. Il ne s'agit pas ici de parasites en quelque sorte accidentels, mais de la présence dans les tissus d'éléments vivants, les *microzymas* dont la présence est indispensable à la vie de l'organisme tout entier.

L'existence des microzymas étant à peu près universellement niée, l'auteur a cherché, dans de curieuses et intéressantes expériences sur des fruits, à mettre en évidence ce parasitisme normal. D'après lui, succédant à un traumatisme, les *microzymas* survivant à la destruction cellulaire peuvent acquérir des formes et des propriétés biologiques qu'ils ne possédaient pas, et devenir des bacilles, des diplocoques, etc., ce dernier phénomène constituant la *microbiose*.

L'auteur généralise ses conclusions et les étend aux blessures de guerre. Le danger des tissus contus, déchiquetés, comme source d'infection et d'intoxication, est admis par tous les chirurgiens. Mais l'auteur soutient qu'il y a dans ces cas une véritable microbiose, en un mot, qu'un projectile absolument aseptique serait capable d'infecter une plaie *uniquement par son action mécanique*, mettant en liberté et en action les éléments vivants intracellulaires, les microzymas évoluant en bacilles, diplocoques, etc.

Ce travail en opposition avec les idées scientifiques modernes est intéressant en ce qu'il constitue en quelque sorte une rénovation de la théorie sur la génération spontanée. Ivan Bertrand.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale. — M. le professeur Dehove fera ses leçons de Clinique médicale tous les matins, à 10 heures, dans l'Amphithéâtre de la Clinique médicale, à l'hôpital Beaujon.

Visite et examen des malades, tous les matins, à 9 heures, salles Behier (femmes) et Sandras (hommes).

Clinique d'accouchements et de gynécologie (Clinique Tarnier, 89, rue d'Assas). — M. le professeur Paul Bar, assisté de MM. Brindeau et Lequeux, agrégés, reprendra le Cours de Clinique d'accouchements le samedi 10 Novembre 1917, à 13 h. 1/2 (Clinique Tarnier, rue d'Assas), et le continuera tous les lundis, mardis, mercredis et samedis, à la même heure.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — M. le professeur Chauffard commencera son enseignement clinique à l'hôpital Saint-Antoine le lundi 12 Novembre 1917.

Sa première leçon aura lieu à l'Amphithéâtre de la Clinique le vendredi 16 Novembre, à 10 h. 1/2, et les leçons suivantes auront lieu dans le même Amphithéâtre, à la même heure, le vendredi, avec présentation de malades.

Tous les matins à 10 heures, visite dans les salles, et examen des malades au point de vue de l'établissement du diagnostic et des indications thérapeutiques.

Clinique chirurgicale infantile. — M. le professeur Kirmisson commencera à l'hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres, son Cours de Clinique chirurgicale infantile, le mardi 13 Novembre 1917, à 10 heures du matin et le continuera les samedis et mardis suivants, à la même heure.

Mardi et vendredi, à 10 heures : Leçons du professeur. Jeudi, de 10 heures à midi : Consultations orthopédiques (Conférence clinique et examen des malades).

Clinique thérapeutique. — M. le professeur Albert Robin commencera à l'hôpital Beaujon son Cours de Clinique thérapeutique le jeudi 29 Novembre 1917, à 10 heures du matin, et le continuera les jeudis suivants, à la même heure.

Objet du Cours : Le traitement de la tuberculose.

A partir du 12 Novembre, tous les jours, à 9 heures du matin, leçon de clinique thérapeutique au lit du malade.

Clinique des maladies des voies urinaires. — M. le professeur Legueu a commencé ses leçons le vendredi 9 Novembre 1917, à 10 h. 1/2, et les continuera les vendredis suivants, à la même heure, dans la salle de la Terrasse (Hôpital Necker).

Opérations le lundi et le mercredi, de 9 h. 1/2 à midi, et le vendredi avant la Clinique.

Maladies cutanées et syphilitiques. — M. le professeur Gaucher commencera ce Cours le dimanche 11 Novembre 1917, à 10 heures du matin, à l'hôpital Saint-Louis, dans l'amphithéâtre des cliniques et le continuera les dimanches suivants à la même heure.

Le Cours réglementaire pour les élèves stagiaires aura lieu dans le semestre d'été (Mars, Avril, Mai, Juin), les vendredis à 13 heures et dimanches à 10 heures.

Anatomie. — M. le professeur A. Nicolas commencera le Cours d'Anatomie le samedi 10 Novembre 1917, à 16 heures (Petit Amphithéâtre), et le continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Objet du Cours : Splanchnologie.

M. le professeur Brachet, de l'Université de Bruxelles, commencera le Cours d'Anatomie le samedi 1er Décembre 1917, à 16 heures (Amphithéâtre de Physique), et le continuera les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure.

Objet du Cours : Anatomie descriptive de la tête, du cou et des membres.

Thérapeutique chirurgicale. — M. le professeur Aug. Broca commencera le vendredi 9 Novembre, à 18 heures, un cours sur le *traitement des plaies de guerre à l'arrière* et le continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure (Petit Amphithéâtre).

Pathologie expérimentale et comparée. — M. Roger commencera son cours le jeudi 15 Novembre, à 5 heures du soir (petit Amphithéâtre) et le continuera les samedis et jeudis suivants, à la même heure.

La première leçon sera consacrée à l'exposé des travaux récents sur les capsules surrénales. Les leçons suivantes seront consacrées à l'étude du foie.

Pathologie et Thérapeutique générales. — M. le professeur Achard a commencé le cours de Pathologie et Thérapeutique générales le 5 Novembre 1917, à 16 heures (Petit Amphithéâtre), et le continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Objet du cours : Notions élémentaires de médecine. Comment on devient malade. Comment se manifestent les maladies. Comment on peut les reconnaître et les combattre.

Les causes des maladies, leur mode d'action sur l'organisme. Causes extérieures, traumatismes, actions physiques; les toxiques; les parasites et les microbes; la

(*Voir la suite*, p. 673.)



contagion et la propagation des maladies. Causes internes, prédispositions, hérédité. Immunité. Les lésions des organes et les troubles des fonctions. L'inflammation. Les tumeurs. Les altérations des humeurs. Les symptômes. La marche, les terminaisons et les suites des maladies. Le diagnostic et le pronostic. Le traitement. Les moyens thérapeutiques, leurs effets et leurs indications. Les soins à donner aux malades. Notions sur les régimes. Éléments d'hygiène et de prophylaxie. Vaccinations.

Bactériologie. — M. Fernand Bezançon, chargé du cours de bactériologie, a commencé son cours le mercredi 7 Novembre, à 17 heures, au Petit Amphithéâtre de la Faculté de Médecine, et le continuera les vendredis, lundis et mercredis suivants, à la même heure.

Pharmacologie et Matière médicale. — M. le professeur Pouchet a commencé le cours de Pharmacologie et Matière médicale, le lundi 5 Novembre 1917, à 16 heures (amphithéâtre Vulpian), et le continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Ce cours sera achevé, pendant le second semestre, par M. Tiffeneau, agrégé.

Sujet du cours : I. Art de formuler. Rédaction d'ordonnances. Traitements et régimes. — II. Modificateurs du système nerveux central et périphérique. Modificateurs de la circulation. Sédatifs et stimulants de l'action nerveuse. Modificateurs de la nutrition. Modificateurs des sécrétions et excrétions. Parasiticides. Antiseptiques et désinfectants. Modificateurs locaux.

NOUVELLES

Citation à l'ordre du jour. — Le *Journal officiel* vient de publier une liste de fonctionnaires et de citoyens français qui se sont particulièrement distingués depuis le début des hostilités.

Dans cette liste de citoyens dont le Gouvernement porte à la connaissance du pays la belle conduite, nous relevons le nom de M. Vautrin (de Nancy), qu'accompagne la citation suivante :

« M. Vautrin (Alexis), professeur à la Faculté de médecine de Nancy (Meurthe-et-Moselle) : chirurgien de haute valeur et du plus noble caractère qui, dégagé de toute obligation militaire, n'a cessé depuis le début de la campagne de se prodiguer pour les blessés, assurant le service chirurgical de trois hôpitaux importants. A fait preuve du plus beau courage et d'un dévouement admiré de tous, au cours des fréquents bombardements qu'a subis Nancy, allant au premier signal, avec le plus complet mépris du danger, donner ses soins aux victimes. »

Commission supérieure consultative du Service de Santé militaire. — Un décret présidentiel vient de nommer membres de la Commission supérieure consultative du Service de Santé militaire : MM. Roger, doyen de la Faculté de Médecine de Paris ; Bertillon, membre du Conseil de l'Union des Syndicats médicaux de France, président du Syndicat médical de l'arrondissement de Versailles; Martin (Henri), président de l'Association générale des pharmaciens de France; Heitz-Boyer, chirurgien des hôpitaux de Paris.

M. Roger remplira les fonctions de vice-président.

Nomination. — M. le médecin inspecteur Vincent (J.) a été promu au grade de médecin inspecteur général, en remplacement de M. le médecin inspecteur général Février, placé dans la section de réserve.

Les médecins mobilisés de la classe 1889. — M. Camille Reboul, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si, par le jeu normal des classes, les médecins mobilisés de 1889 ne pourraient pas, au 1er Octobre, comme ceux de la classe 1888, être affectés au lieu de leur résidence, a reçu comme réponse que la mesure n'avait pu encore être envisagée.

La loi sur les substances vénéneuses et l'armée. — Le sous-secrétaire d'Etat du Service de Santé militaire vient de prendre un arrêté instituant au sous-secrétariat d'Etat du Service de Santé militaire une Commission, qui aura pour objet de rechercher et de proposer toutes mesures utiles à l'application dans l'armée de la législation nouvelle sur les substances vénéneuses. (Loi du 12 Juillet 1916 et décret du 14 Septembre 1916.)

Cette Commission est composée comme suit : MM. le pharmacien inspecteur Roeser, président; le sénateur Cazeneuve, vice-président; le professeur Henri Gautier, directeur de l'Ecole supérieure de pharmacie de Paris, vice-président; le professeur Grimbert, de l'Ecole supérieure de pharmacie de Paris, pharmacien-chef des hôpitaux de Paris, membre de l'Académie de Médecine; le pharmacien principal de 1re classe, professeur Georges, pharmacien-chef du service au Val-de-Grâce; le pharmacien principal de 2e classe Pellerin, détaché au sous-secrétariat d'Etat; le médecin-major de 1re classe Scheffler, détaché au cabinet du sous-secrétaire d'Etat; le pharmacien-major de 2e classe Schmidt, député des Vosges, du laboratoire technique du Service de Santé; le pharmacien-major de 2e classe H. Martin, de l'hôpital militaire Saint-Martin; le pharmacien-major de 2e classe Prothière, détaché au cabinet du sous-secrétaire d'Etat, secrétaire; le vétérinaire-major de 2e classe Drouin, de la direction de la cavalerie au ministère de la Guerre; Toraude, pharmacien à Asnières. Et comme secrétaires adjoints : MM. le pharmacien-major de 2e classe Pellissier, détaché au sous-secrétariat d'Etat; le pharmacien aide-major de 1re classe Orliac, de l'hôpital militaire Saint-Martin.

Caisse d'Assistance médicale de Guerre
ET
Secours de Guerre à la Famille médicale (réunis), 5, rue de Surène, Paris (8e).

Souscription des médecins de l'Urugay.

« Les soussignés, médecins établis dans l'Uruguay, désireux de témoigner leurs sympathies envers les médecins français mobilisés, prient ceux-ci de vouloir bien accepter leur obole en faveur des médecins peu fortunés et leurs familles.

« En ce faisant, ils croient remplir bien faiblement un devoir de reconnaissance que les sentiments de justice leur imposent, car ils ne sauraient oublier tout ce qu'ils doivent à la Science médicale française. »

MM. les Docteurs :

470 dollars : Enrique Pouey. — Alejandro Gallinal.

300 dollars : Alfredo Navarro.

200 dollars : Francisco Soca.

100 dollars : Alfonso Lamas. — Eduardo Lamas. — Luis P. Bottaro. — Juan B. Morelli. — Pablo Scremini. — Luis Mondino. — Eduardo Lorenzo. — Pardo Santayana. — Americo Ricaldoni. — Comité des dames françaises.

60 dollars : Gerardo Arrizabalaga.

50 dollars : Bernardo Etchepare. — Manuel Quintela. — Emilio Penza. — Fernando Giribaldo. — Enrique F. Llovet. — Arturo Williman. — Silvio Guerra. — N. N. — José Brito Foresti. — Buenaventura Delger.

40 dollars : Juan P. Bessin. — Luis Calzada. — Maria Armand-Ugon (Dra).

30 dollars : Arturo Lussich. — Luis Gutierrez. — J. Testaseca. — Antonio Haran. — José L. Amorin. — Domingo Prat. — Humberto Lorenzo y Losada. — Joaquin de Salterain. — Juan A. Bastillo. — Etchechurry.

25 dollars : Lorenzo Lombardini. — Antonio Barreiro. — Luis G. Murgnia. — José Ortiz (de Melo).

20 dollars : Lorenzo Legnani. — Ernesto Quintela. — José Martirené. — José Repetto. — Narciso Olarriaga. — Carlos Sayaguès Lasso. — Ramon Varquez. — Ramon Llambias de Olivar. — Anibal Mavdez del Marco. — Carlos Legnani. — Lorenzo Legnani. — Labat. — Halty. — Emilio San Juan. — I. Pon y Orfila. — José Rodriguez Anido. — Pedro Ricci. — Fausto Veiga. — Eduardo



Payssé. — Rafael Rodriguez. — Juan C. Dighiero. — Esteban Toscano. — Manuel Albo. — Clemente Escaade. — Luis Morquio. — Manuel Ferrerin. — N. Burghi. — Manuel Nieto. — Mario Rossi. — Alberico Ysola. — Federico Velazco. — Juan José Murgnia. — J. Cunéo. — Arnoldo Berta. — Paulina Luisi (Dra). — Luis A. Surraco. — Adolfo Cordero de San José.

15 dollars : Del Pino (de Flores). — Juaa P. Alaggia. — Salvador Pintos. — Laborde. — Camon. — Pedro Rivero. — Agustin Sanguinetti.

10 dollars : Luis Payssé. — Camillo Payssé. — Augnsto Turenne. — Viceate Arsuaga. — Inneo A. Castagno. — Emilio Bilbao. — Juan Paladino. — Atilio Chiazzaro. — Alcides Laffranchi. — Juan José Cuenca y Lamas. — Pablo P. Muñoa. — Carlos M. Maldini. — Jaime H. Oliver. — Carlos Néry. — J. Mainginon. — Maauel Bercianos. — Edunrdo Pedoya. — Juan Pissano. — Estudiante Ulises Ferreira. — Alfredo Persico. — Aucardi Bosio (Damian). — Alberto Moroy. — Juan Lopez Aguerre. — Luis Castagnetto. — Ernesto Seijo. — Francisco Cortabarria. — Juan B. Bado. — Venancio Perez Pallas. — Conrado Pelfort. — Alicia Armand Ugon (Dra). — M. Mier Velazquez. — Elias Regules (hijo). — Agustin J. Aguerre. — José May. — Julian Rosende. — Carlo Stajano. — Mario Simeto. — Carlos Butler. — Romulo Silva. — Earique Mendez. — Antonio S. Viana. — Eduardo Bastos. — Cesnr Crispo Acosta. — Jaime Nin y Silva. — José Iracla. — Juan Hirisrt. — Alberto Carriquiry. — Juan Daric Silva. — José Scoscria. — Gayol. — Pedro Escuder Nuñez. — Fernando Calleriza. — Raul del Campo. — Antonio Carrau. — Hector Rosscllo. — Carlos Bellincre. Juan J. Jaume y Bernat. — Joaquin Poace de Leon. — Julio Carrère. — Julio Bauza. — Loreazo Mérola. — Antonio Lebano. — Eduardo Biraben. — Alfredo Nario. — Alejandro Nogueira. — Clivio Nario. — Juan J. Coppoln. — Hector Talice. — Aquileo Claramunt. — Andrès Puyol. — Juan F. Canessa. — Justo Triay. — Alberto Galeano. — Mario Artagaveytia. — Frsacisco Vidnl y Caervo. — Americo Mola. — Carlos Ma Giuria. — Ernesto Çaprario. — Julio Moreau. — Elbio Martinez Puetu. — Frnncisco Caffera. — Antonio I. Oliveres. — Junn Servetti y Larraya. — Alberto Roldan. — Pedro Delfino. — Alberto Anselmi. — Rafael Schiaffino. — Arturo Jarabelli. — Emilio Ciris. — Ignacio Arcos Perez. — Antunez Saravia. — Julio Loreazo (de Montevideo). — Carlos Rucker (de Montevideo). — José Foladori (de Montevideo). — Jaime Gianetto (de Montevideo). — Juan Carlos Brito del Pino. — Horacio Garcia Lagos. — Sebastian Puppo. — Alberto Vasquez Barrière. — Carlos Colistro. — Justo Gonzalèz. — Felix Angel Olivera. — Horacin Vacholli. — José P. Urioste. — Ernesto Ricci de San José. — Argenzio de Cerro Lsrgo.

5 dollars : Miguel Becerro de Bengoa. — Susano Almada. — Valentin Alvarez (de Colon). — Alberto Paaco. — Estudiante de medicina Parietti. — Carlos Brito Foresti. — Baldomero Cuenca y Lamss. — Alberto Perez Montebrnno. — Octavio Gutierrez Diaz. — Leon Alberto Brignole. — Ivo Ferreyrn (de Tamarembo). — Gimenez Arechaga (de Tamarembo). — Hilarion Loriente.

2 dollars : Adolfo Cordero. — R. Sagarra. — Angel Chiolin. — E. Ricci.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le Trésorier (sans indication de nom) de l'Association générale des Médecins de France, 5, rue de Surène, Paris (8e).

La Caisse d'Assistance médicale de Guerre a alloué, en secours immédiats, sur les 10 pour 100 affectés à ce service, une somme de 93.782 francs.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



CHAIX & Cie, 10, Rue de l'Orne, PARIS.

N° 63 Jeudi, 15 Novembre 1917

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.
Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

J.-J. PEYROT
1843-1917.

C'était un fils de l'âpre Périgord, de ce rude pays où sont encore peut-être les bois les plus profonds, les retraites les plus obscures, les campagnes les plus sauvages, et où, sur les rochers qui dominent les plus claires rivières de France, se dressent magnifiquement les vieux châteaux du Moyen âge.

Son corps puissant, légèrement voûté, sa belle tête de lion, pleine à la fois de force et de douceur, montrait la vigueur de sa race, sortie de ce sol où l'on rencontre à chaque pas les vestiges miraculeux des plus vieilles civilisations humaines.

Il avait par son travail, par sa haute intelligence, rapidement conquis, dans ce Paris des succès et des catastrophes, la place à laquelle il avait droit.

Ses solides qualités chirurgicales, son bon sens, son jugement sûr, en firent rapidement un des chirurgiens les plus dignes de la confiance de tous. Il fut, avec Reclus, avec Bouilly, avec Kirmisson, qui seul reste debout, toujours actif, toujours vaillant, un des « quatre agrégés » dont le livre célèbre fut l'oracle chirurgical de toute une génération d'étudiants.

Et puis, comme à tant d'autres, les honneurs étaient venus, et les rubans, et les Académies. Ses compatriotes, qui l'aimaient, l'avaient envoyé à la Haute Assemblée, où il dédaigna les besognes d'ambition, de rancune et de malfaisance, pour se consacrer aux travaux utiles, aux créations d'assistance et d'hygiène, à la lutte contre le fléau tuberculeux, à toutes les œuvres généreuses qui ne donnent pas la notoriété de la tribune et du journal, mais qui, dans ces assemblées souveraines, rachètent par le bien qu'elles font, un peu du mal qui naît à côté d'elles.

Ainsi, il travailla longtemps, faisant le bien autour de lui. Et puis, peu à peu, l'âge était venu, et avec lui la douceur du retour aux lieux charmants où se sont écoulés les jours heureux de la jeunesse.

Il était revenu dans la demeure qu'il avait choisie, au milieu des prairies et des bois, dans le vieux château médiéval qu'il s'était plu à embellir. C'est là que je l'ai vu pour la dernière fois, il y a un an à peine, toujours affable et toujours bienveillant, débordant de cette bonté souriante et qui donnait à son accueil tant de charme et tant de douceur.

Nous avons erré à pas lents dans le bois magnifique de chênes séculaires où il aimait chaque jour à promener sa rêverie. Je rappelais à ce vieux soldat de Plevna ce qu'il m'avait dit autrefois de ce siège célèbre, où l'avait entraîné, il y a quarante ans, l'esprit d'aventure qui est au cœur des jeunes gens. Et nous disions que cet épisode

héroïque était bien peu de chose auprès des événements formidables qui ensanglantent aujourd'hui l'univers.

Et maintenant, le drame immense dure encore. Ce noble ami n'en verra pas la fin. Mais il a trouvé le repos, et pendant que le monde entier attend dans la douleur l'aube des temps nouveaux, il va paisiblement dormir à l'ombre épaisse des grands chênes.

J.-L. Faure.

PETIT BULLETIN

Les cours de perfectionnement aux Armées pour les étudiants en médecine.

Le samedi 3 Novembre, a commencé la première série de cours de perfectionnement pour les étudiants en médecine. Je n'ai pas à faire ici l'historique de cette organisation; pas davantage je n'aurai à retracer les causes qui ont amené le sous-secrétariat d'État du Service de Santé à mettre sur pied pareille institution, absolument inconnue dans les annales des guerres.

Si rien n'est simple dans la vie, combien les choses se compliquent encore en campagne! Le ministre n'est pas un agent d'exécution. Quand il a décidé une création quelconque, ce sont les services qui doivent étudier les voies et moyens et procéder aux réalisations. Ici, le problème s'aggravait d'une double difficulté: D'abord, il fallait que les États-majors consentissent à rendre disponibles les officiers et sous-officiers du Service de Santé, et cela pour plusieurs mois. Voilà pour le côté militaire. Au point de vue civil, le sous-secrétaire d'État et ses collaborateurs tenaient en outre à ce que les étudiants eussent en mains, après avoir suivi les cours, un diplôme qui, à la fin des hostilités, représenterait une valeur à déterminer et donnerait droit à des inscriptions cumulatives. Les militaires n'ayant aucune qualité pour délivrer des parchemins, il fallut négocier avec l'Instruction publique. Si vous ajoutez enfin que le haut Commandement, plein de bonne volonté, c'est entendu, mais légitimement soucieux de ne pas désorganiser ses formations sanitaires, ne consentit à l'ouverture des cours qu'au moment où les secteurs redeviendraient plus calmes, vous comprendrez et les obstacles à vaincre, et la ténacité à employer. Tout ceci vous expliquera encore pourquoi la nouvelle organisation, décidée en Janvier 1917, mise sur pied en Avril, ne put fonctionner qu'en Novembre.

Pour les étudiants qui m'ont écrit tant de lettres sur cette question si pressante pour eux, je rappellerai que les cours se divisent en deux cycles : Le premier, correspondant à la 1re et à la 2e année de médecine, est fait pour les étudiants pourvus de 2 à 8 inscriptions. Le deuxième cycle, correspondant à peu près à la 3e ou 4e année d'études, s'adresse, lui, aux étudiants nantis de 9 à 16 inscriptions. La durée de chaque série est de six mois, trois pour les études théoriques et six pour les études pratiques; mais celles-ci étant menées de pair avec les premières, c'est en réalité six mois seulement de séjour dans les centres d'instruction. Ces derniers sont actuellement au nombre de trois. Prochainement, il y en aura un par armée, sur la propre suggestion du Commandement, qui désire, cela se comprend, garder ses aides-majors et auxis le plus près possible de lui.

Les cours sont couronnés par des examens passés devant les professeurs des centres et par des maîtres civils délégués par les diverses Facultés. L'échec ajourne le candidat à six mois, en l'obligeant à suivre une nouvelle série de cours. La réussite donne droit à un diplôme qui, après accord entre la Guerre et l'Instruction publique, constituera une lettre de change, à valeur variable et qui sera remboursée en inscriptions cumulatives à la fin des hostilités. L'échelle des valeurs est établie d'après le nombre de points obtenus et le rang à l'examen. On tiendra compte aussi des notes de scolarité; je crois également que la valeur professionnelle et militaire de chacun pourra entrer en ligne de compte, et ce sera la cote d'amour.

Je ne m'étendrai pas sur le côté matériel de l'installation : elle est parfaite. J'ai lu avec soin les programmes, ils sont tracés de main de maître. Quant aux centres, abondamment pourvus de livres, d'instruments, de laboratoires, ils offrent aux travailleurs tous les outils désirables; et c'est très bien, et c'est très gros de conséquences pour l'avenir.

Bien que ce point ne soit pas dans mon sujet, je tiens à indiquer dès aujourd'hui que ces centres, d'allure toute pratique et toute militaire, auront peut-être une répercussion énorme dans nos futurs programmes d'études. Jadis, il fallait sept ans pour faire un soldat; puis on tomba à cinq ans, à trois ans, à deux ans. A l'heure actuelle, nous savons tous qu'une année peut grandement suffire au dressage du troupier. Eh bien, la guerre, qui nous a appris tant de choses, va probablement nous montrer, sur le terrain médical, qu'il n'est pas besoin de six années, P. C. N. compris, pour former un médecin. En réformant les programmes, en perfectionnant les études, surtout en suivant pas à pas l'élève, comme on le fait au P. C. N., je crois fermement que trois années, mieux employées, suffiront. Il faudra mettre demain les bouchées doubles, si l'on veut avoir le nombre de médecins nécessaire et réparer les brèches faites par la guerre. Pour avoir cependant des médecins instruits, des examens d'entrée aux Facultés seront indispensables. Comme vous le voyez, c'est toute une révolution qui est amorcée par cette institution médico-militaire des centres d'enseignement. Mais à chaque jour suffit sa peine, et notre France, qui

aura su vaincre, saura bien aussi réaliser les meilleurs programmes pour obtenir les meilleurs médecins.

Et maintenant, chers et jeunes camarades pour qui j'écris, au travail! C'est à vous que va incomber le soin de refaire l'âme du pays, magnifique espoir, redoutable tâche. Vous n'y faillirez point si vous adoptez, comme je vous le conseille, la noble devise du grand Littré, que je citais ailleurs et que je tiens à répéter à la fin de ces lignes, comme un encouragement et une règle de conduite : « *Il faut vivre comme si l'on devait mourir demain, et travailler comme si l'on devait vivre toujours.* »

F. Helme.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'hôpital Cochin. — M. le professeur Fernand Widal commencera ses leçons à l'Amphithéâtre de la Clinique médicale, à une date qui sera ultérieurement indiquée.

A partir du lundi 12 Novembre, chaque matin, à 10 h. 1/2, leçon clinique au lit du malade par le professeur.

Chaque matin, à 9 heures, enseignement séméiologique et application des techniques de laboratoire et de radiologie.

Clinique des maladies du ystème nerveux. — Le lundi 5 Novembre, le professeur Pierre Marie a commencé, conformément aux nouvelles instructions ministérielles sur l'enseignement des spécialités aux étudiants, une série de leçons cliniques, dans lesquelles il traite de l'ensemble des affections du système nerveux. Ces leçons se poursuivent durant Novembre et Décembre, tous les lundis, mercredis et vendredis, de 13 h. 30 à 15 h. 30, à l'Amphithéâtre Charcot (hospice de la Salpêtrière), elles seront suivies d'exercices pratiques de clinique.

Programme. — Notions d'anatomie du cerveau. Localisations motrices. Faisceau pyramidal. Réflexes tendineux et cutanés. — Voies sensitives et localisations sensitives. Troubles sensitifs dans les lésions cérébrales. Monoplégie et paraplégie corticale. Hémiplégie. Hémianesthésie. — Circulation cérébrale. Ramollissement. Hémorragie. Coma. — Cerveau sénile. Lacunes. — Voies optiques. Hémianopsie. Atrophie optique. Paralysies oculaires. — Aphasie. Anarthrie. Troubles de la parole. — Tumeurs cérébrales. Abcès du cerveau. — Voies cérébelleuses. Syndromes cérébelleux et labyrinthique. — Syndromes bulbaires, protubérantiels, pédonculaires. Paralysie bulbaire progressive. Myasthénie. Sclérose en plaques. — Affections cérébrales infantiles. Sclérose cérébrale infantile. Hémiplégie infantile. Maladie de Little. Maladie de Friedreich. — Anatomie de la moelle. Compression de la moelle. Méningite syphilitique. — Tabes et scléroses combinées. — Syphilis du cerveau et de la moelle. Paralysie générale (étude neurologique). — Sclérose latérale amyotrophique. Syringomyélie. — Myopathies. Amyotrophie Charcot-Marie. Névrite hypertrophique familiale. — Paralysie infantile. Les poliomyélites. Polynévrites. Diagnostic des amyotrophies. Réactions électriques. — Paralysie faciale, radiale, saturnine, arsenicale. Névralgie sciatique. — Plaies des nerfs et des plexus. Grand sympathique. Névralgie du trijumeau. — Epilepsie. Hystérie. Neurasthénie. Chorée. Tics. Spasmes. Tremblements. Maladie de Parkinson.

Les docteurs français et étrangers sont admis à suivre ces cours. A ceux qui, immatriculés à la Faculté, auront versé un droit de 50 francs (secrétariat de la Faculté, guichet n° 3, tous les jours, de midi à 3 heures), il pourra être délivré un certificat d'assiduité, si celle-ci a été dûment constatée.

En outre, M. le professeur Pierre Marie continuera tous les mardis, à 10 h. 1/2, son enseignement clinique sur les affections du système nerveux, à la consultation externe (à gauche de l'entrée de la Salpêtrière).

Clinique des maladies des enfants. — M. le professeur Hutinel a commencé son enseignement clinique sur les maladies infantiles, le lundi 5 Novembre 1917, à 9 heures du matin (hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres).

Les leçons à l'Amphithéâtre ont lieu les samedis, à 16 heures. La première leçon sera faite le samedi 17 Novembre.

Programme de l'enseignement. — Tous les matins, à 9 heures, visite des malades et interrogation des élèves dans les salles.

Semestre d'hiver. — Lundi, à 9 heures, consultation par M. le Dr Milhit, chef de clinique. — Jeudi, à 9 h. 1/2, policlinique (filles). — Vendredi, à 9 h. 1/2, policlinique (garçons). — Samedi, à 16 heures, leçon clinique.

Semestre d'été. — Lundi, à 9 heures, consultation par le chef de clinique. — Jeudi, à 9 h. 1/2, policlinique (filles). — Vendredi, à 9 h. 1/2, policlinique (garçons). — Mardi, à 16 heures, leçon clinique par le professeur; à 16 h. 3/4, leçon de séméiologie par l'assistant. — Vendredi, à 16 heures, leçon de séméiologie ou visite des services de contagieux par l'assistant ou le professeur; à 16 h. 3/4, leçon clinique par le professeur.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — L'enseignement clinique du professeur Gilbert a recommencé à partir du lundi 5 Novembre.

9 heures : Leçons de séméiologie. Ces leçons, quotidiennes, sont réparties sur les huit mois du stage. Y seront successivement et méthodiquement passés en revue et étudiés — après des préambules d'anatomie et de physiologie normales — les signes que fournissent à l'état pathologique les divers organes, systèmes et appareils. Quelques leçons préliminaires seront consacrées à la technique générale de l'examen d'un malade et de la prise d'une observation.

10 heures : Visite des salles. Examen des malades par le chef de service ou par un élève sous sa direction. Lecture et critique des observations.

Jeudi, 10 h. 3/4 : Consultation. Notions de thérapeutique et d'art de formuler.

Samedi, 10 h. 3/4 : Leçon à l'amphithéâtre Trousseau (à partir du 17 Novembre).

Hygiène. — M. le professeur Chantemesse commencera le Cours d'Hygiène le jeudi 15 Novembre 1917, à 2 heures (laboratoire d'Hygiène), et le continuera les samedis et jeudis suivants, à la même heure.

Objet du Cours : Prophylaxie des maladies contagieuses. Hygiène urbaine. Eaux potables et leur épuration. Eaux résiduaires et leur épuration.

Les travaux pratiques d'hygiène auront lieu tous les mardis, de 1 h. 1/2 à 3 heures.

Cours et travaux pratiques de bactériologie. — M. Fernand Bezançon, agrégé, chargé du Cours, a commencé une série de leçons sur la Bactériologie, le mercredi 7 Novembre 1917, à 17 heures (Petit Amphithéâtre de la Faculté), et les continue les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

En même temps que ce Cours, il sera fait, au laboratoire, deux séries subintrantes de travaux pratiques obligatoires de 12 séances pour les élèves de 3e année nouveau régime; le programme des travaux pratiques portant sur l'enseignement du Cours.

Le programme détaillé des cours et des travaux pratiques est mis à la disposition de tous les étudiants immatriculés.

(*Voir la suite*, p. 682.)

Indications thérapeutiques : anorexie, troubles digestifs,
insuffisance hépatique ; adynamie consécutive
aux blessures ou fatigues de la guerre.
Traitement le plus actif :
Tannurgyl du Dr Le Tanneur
15 gouttes à chacun des 2 repas
dans un peu d'eau —
C'est un sel de Vanadium non toxique — Envoi gratuit aux médecins
6 rue de Laborde — Paris —

GLYCÉROPHOSPHATE ROBIN

GRANULÉ (Produit physiologique semblable à celui de l'organisme)

Le premier introduit en therapeutique en 1887

L'acide *glycérophosphorique* découvert par Gobley en 1846 dans la lécithine du jaune d'œuf se trouve normalement dans tous les tissus nerveux de l'économie, dans la moelle, le cerveau, etc.

C'est la forme chimique des phosphates adoptée par l'organisme. Semblable aux acides gras, l'acide *glycérophosphorique* forme des sels avec les alcalins, chaux, soude, etc., *identiques aux savons (glycéro-stéarate de soude*, etc.), c'est ce qui explique la **parfaite assimilation** et **l'innocuité** de ces sels, surtout quand ils sont bien préparés.

Les propriétés thérapeutiques des *glycérophosphates* ont été mises en lumière par la communication faite à l'*Académie de Médecine* par le *profr A. Robin en 1894*.

Notre préparation **chimiquement pure**, *préparée à froid*, par des procédés spéciaux, conserve toute sa *solubilité dans les liquides aqueux.*

Le **GLYCÉROPHOSPHATE ROBIN** s'emploie sous forme de :

Granulé : à la dose de 2 cuillers-mesures dans un peu d'eau à chacun des deux principaux repas.

Comprimés effervescents : (sans sucre) se dissolvent en quelques minutes dans l'eau.
Dose : 4 Comprimés par jour (spécialement pour **Diabétiques**, etc.)

Injectable : Une injection par jour (ampoule 2 c.c.).
Croissance, Recalcification, Grossesse, Allaitement, et contre toutes formes de **Débilités** et **d'Epuisement.**

LABORATOIRES ROBIN, 13, 15, 31, Rue de Poissy, **PARIS.** — Détail : *Toutes Pharmacies.*

Traitement préventif et curatif de la *SYPHILIS* et du *PALUDISME*

HECTINE

PILULES (0.10 d'Hectine per pilule). - *Une à 2 pilules par jour pendant 10 à 15 jours.*
GOUTTES (20 gouttes équivalent à 0,05 d'Hectine). *20 à 100 gout. par jour pendant 10 à 15 jours.*
AMPOULES A (0,10 d'Hectine par ampoule).
AMPOULES B (0,20 d'Hectine par ampoule).
} *Injecter une ampoule par jour pendant 10 à 15 jours.* INJECTIONS INDOLORES

HECTARGYRE

(Combinaison d'Hectine et de Mercure).

Le plus aotif, le mieux toléré des sels mercuriels.

PILULES (Par pilule: Hectine 0,10; Protoiodure Hg. 0,05; Ext. Op. 0,01). *Une à deux pilules par jour.*
GOUTTES (Par 20 gouttes: Hectine 0,05; Hg. 0,01). *20 à 100 gout. par jour.*
} Durée du traitement: 10 à 15 jours.
AMPOULES A (Par ampoule: Hectine 0,10; Hg. 0,01).
AMPOULES B (Par ampoule: Hectine 0,20; Hg. 0,015).
} *Une ampoule par jou pendant 10 à 15 jours.*

INJECTIONS INDOLORES

Laboratoires de l'HECTINE, 12, Rue du Chemin-Vert, à Villeneuve-la-Garenne (Seine).

Le plus Puissant Reconstituant général

HISTOGÉNOL Naline

Médication arsénio-phosphorée organique à base de Nuclarrhine.

L'**HISTOGÉNOL NALINE** est indiqué dans tous les cas où l'organisme débilité, par une cause quelconque, réclame une médication réparatrice et dynamogénique puissante; dans tous les cas où il faut relever l'état général, améliorer la composition du sang, reminéraliser les tissus, combattre la phosphaturie et ramener à la normale les réactions intraorganiques.

PUISSANT STIMULANT PHAGOCYTAIRE. TUBERCULOSES, BRONCHITES, SCROFULE, LYMPHATISME, ANÉMIE, NEURASTHÉNIE, ASTHME, DIABÈTE, AFFECTIONS CUTANÉES, FAIBLESSE GÉNÉRALE, CONVALESCENCES DIFFICILES, etc.

FORMES ET DOSES
- **ELIXIR** — Adultes : *2 cuill. à soupe par jour.* Enfants : *2 cuill. à dessert ou à café.*
- **GRANULÉ** — Adultes : *2 mesures par jour.* Enfants : *2 demi-mesures par jour.*
- **AMPOULES** — *Injecter une ampoule par jour.*

Exiger sur toutes les boîtes et flacons la *Signature de Garantie* : **NALINE**

Littérature et Echantons ; S'adr. à **NALINE**, Phien à Villeneuve-la-Garenne, près St-Denis (Seine).

IODOTHÉRAPIE INTENSIVE

COLLO-IODE DUBOIS

INJECTABLE & GOUTTES

PAS D'IODISME

ÉCHANTILLONS A LA DISPOSITION DU CORPS MÉDICAL

SUR DEMANDE ADRESSÉE À **H. DUBOIS**, 7, RUE JADIN · PARIS

Pathologie chirurgicale. — M. LEJARS, professeur, a commencé un Cours de Pathologie chirurgicale, le mardi 6 Novembre 1917, à 6 heures (Petit Amphithéâtre), et le continue les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Sujet du Cours : Chirurgie de guerre des membres, de la tête, du cou, du thorax.

Histologie. — M. PETTIT dirigera, à la Faculté des Sciences, un enseignement pratique d'Histologie, les mardis à 8 h. 1/2 et les samedis à 13 h. 1/2. Réunion des étudiants le mardi 13 Novembre 1917, à 9 heures.

Pathologie interne. — M. THIROLOIX, agrégé, chargé du Cours, commencera le Cours de Pathologie interne, le mardi 20 Novembre 1917, à 16 heures (Amphithéâtre Vulpian), et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure. (Ce Cours est plus spécialement réservé aux étudiants de 3e année d'études.)

Objet du Cours : Affections des voies respiratoires, du foie et du péritoine.

Physiologie. — M. J.-P. LANGLOIS, agrégé, chargé du Cours, a commencé le Cours de Physiologie aux étudiants de 1re année d'études, le lundi 5 Novembre et le continue les lundis, mercredis et vendredis, à 17 heures (Amphithéâtre des travaux pratiques de Physiologie).

Histologie. — M. A. BRANCA, agrégé, a commencé ses Conférences le Jeudi 8 Novembre 1917, à 5 heures (Amphithéâtre Vulpian), et les continue les samedis et jeudis suivants, à la même heure.

Sujet des Conférences : La cellule. Les tissus. Le système nerveux central et les organes sensoriels.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — M. H. VAQUEZ continuera ses Conférences sur les Maladies du cœur, tous les samedis à 11 heures dans la salle de lecture de son service.

NOUVELLES

L'enseignement médical au front. — En accord avec le grand quartier général, le sous-secrétaire d'Etat du Service de Santé a organisé pour les étudiants en médecine au front, dans les centres principaux d'hospitalisation de la zone des armées, un enseignement destiné à faire sanctionner leurs connaissances médicales et à leur permettre d'acquérir des garanties pour leur avenir universitaire.

M. Justin Godart, sous-secrétaire d'Etat du Service de Santé, vient de faire visiter, au doyen de la Faculté de Médecine de Paris et à d'autres personnalités, l'un de ces centres. Après le cours, auquel ils ont assisté, le doyen a tenu à rendre hommage à l'œuvre ainsi réalisée.

Les étudiants inaptes. — M. Dolzy, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si, à la suite des déclarations du Gouvernement à la Chambre, le dernier paragraphe de la circulaire n° 540 Ci/7 du sous-secrétariat du Service de Santé, touchant l'inaptitude à faire campagne des étudiants en médecine et en pharmacie, a été supprimé, a reçu la réponse suivante :

« Le paragraphe de la circulaire visé par l'honorable député doit être entendu en ce sens que les certificats de visite et de contre-visite médicales produits à l'appui des demandes doivent faire ressortir l'aptitude au service dans les formations sanitaires, même de la zone des armées, conformément d'ailleurs aux dispositions applicables aux candidats au grade d'aide-major. » (Instruction du 15 Septembre 1917, *Journal officiel* du 16 Septembre.)

L'affectation des médecins des vieilles classes déclarés inaptes. — M. Pacaud, député, ayant exposé à M. le ministre de la Guerre que les médecins des plus vieilles classes qui en ont fait la demande ont été relevés de la zone des armées pour être renvoyés à l'intérieur, à proximité de leur résidence, et lui ayant demandé s'il ne serait pas équitable d'appliquer la même mesure aux médecins déclarés inaptes appartenant aux mêmes classes et mobilisés dans la zone des armées, a reçu la réponse suivante :

« Les médecins appartenant aux classes 1888 et plus anciennes, et mobilisés dans la zone des armées, ne sont pas exclus du bénéfice de la réglementation invoquée par l'honorable député. »

Nécrologie. — On annonce la mort, à l'hôpital sanitaire de Campagne-les-Bains (Aude), de M. Ernest Lamouroux, médecin aide-major de 1re classe.

— On annonce également la mort de M. Maurice Robin, pharmacien, ancien chef de laboratoire des hôpitaux de Paris.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

La Fabrique Française d'Instruments dentaires **Rhein et Cie**, 33-35, boul. du Temple, Paris, fournit les Instruments et Fournitures pour médecins dentistes.

Médecin de la Fac. de Paris désirerait sit. médicale Paris, banlieue ou province, pendant la durée des hostilités. — Ecrire *P. M.*, n° 1763.

Etudiant 14 inscriptions, spécialisé chirurgie, cherche occupation après-midi. Ecrire *P. M.*, n° 1765.

Sage-femme infirmière, exc. réf., demande emploi crèche ou clinique. — Ecrire *P. M.*, n° 1766.

A vendre, environ dix milligrammes de Bromure de radium. — Ecrire *P. M.*, n° 1471.

On demande, pour résider dans maison de Santé, un médecin homme, Français, au courant des maladies mentales. — Ecrire *P. M.*, n° 1472.

Jeune fille, infirmière de la Croix-Rouge, diplômée, exc. réf., demande emploi après-midi dans clinique, laboratoire ou pour écritures. Ecrire *P. M.*, n° 1767.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. Maretheux imprimeur, 1 rue Cassette

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

« La Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.

Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

LE MÉDECIN RÉPOND-IL DES OBJETS LAISSÉS DANS SON ANTICHAMBRE ?

Récemment le corps médical éprouvait une légitime et fâcheuse surprise en voyant publier en France certaine décision de justice, quoique émanant d'une cour italienne, car chez nous l'on cite fréquemment à la barre des sentences rendues par juges étrangers, surtout en pays latins dont la législation se rapproche sensiblement de la nôtre. La Cour de Cassation de Rome venait en effet de décider qu'un médecin est dépositaire des vêtements laissés dans son antichambre par ses clients, durant sa consultation, et répondait de leur disparition, s'il n'avait apporté à leur garde tous les soins d'un « bon père de famille », comme s'étant offert à les prendre en dépôt[1].

Si cette opinion devait prévaloir en France, elle apporterait une étrange perturbation dans les habitudes médicales, tout praticien se trouvant obligé d'organiser dans son antichambre, à l'heure de sa consultation, un vestiaire avec gardien et tickets. Gagnant de proche en proche, la même obligation s'imposerait vite à toutes personnes (avocat, notaire, avoué, architecte, etc.) recevant dans leur cabinet des clients qui laissent, dans leur vestibule, une canne ou un pardessus. Et pendant qu'on est en si bon chemin n'étendra-t-on pas les mêmes principes à tous ceux qui reçoivent simplement en visite leurs amis et connaissances, c'est-à-dire à tout le monde? Cette gêne dans les relations les plus simples de la vie journalière suffit à faire deviner que semblable théorie contient grande part d'exagération.

Essayons de montrer son peu de chance de succès auprès des juridictions françaises et de déterminer les moyens de défense à la disposition du médecin, au cas fort improbable où elle s'acclimaterait chez nous.

I. — Admettons un instant, pour les besoins de la discussion, l'existence d'un contrat de dépôt entre le médecin et son client, pour les objets laissés par ce dernier dans l'antichambre de l'autre. De plein droit le médecin en deviendrait responsable, mais dans quelle mesure? Quelle vigilance devrait-il apporter à leur garde ?

Avec l'arrêt, nous sommes d'accord pour écarter la responsabilité sévère pesant sur les aubergistes et hôteliers auxquels ne saurait être évidemment assimilé le médecin recevant des malades à sa consultation[2]. Interprétant strictement les textes exceptionnels des art. 1952 et

1. C. Cassation de Rome, 13 Mai 1913, *Dalloz*, 1914, 2. 65 et les observations en note de M. le professeur Valéry.

2. Il en pourrait être différemment de celui qui reçoit des malades dans une maison de santé où ils logent, et

1954, C. civ., la jurisprudence française refuse de les étendre par analogie aux personnes qui n'exercent pas véritablement la profession d'hôtelier[1]. Si tant est que le médecin soit un dépositaire, ce ne serait qu'un dépositaire ordinaire.

Dans notre affaire les juges italiens prétendirent lui imposer la surveillance d'un administrateur diligent, comme au dépositaire qui offre de lui-même ses services (art. 1928-1°, C. civ.), le médecin proposant tacitement, d'après eux, de garder les effets des clients, par cela seul qu'il a fait placer des portemanteaux à leur intention dans son vestibule. Mais cette interprétation n'aurait aucune chance d'être acceptée par la jurisprudence française, qui refuse de prêter l'intention de recevoir en dépôt la chose d'autrui à la personne munissant le local où elle reçoit visiteurs ou clients des appareils ou accessoires nécessaires pour leur permettre de placer eux-mêmes leurs effets commodément. Il en est ainsi jugé constamment pour les cafetiers, comme nous le disons un peu plus bas, quoiqu'ils ne manquent jamais de garnir leurs établissements de portemanteaux, porte-parapluies, etc., pour leur clientèle; on en a jugé pareillement pour ceux qui avaient installé des supports de bicyclettes[2]; et nous verrons même la jurisprudence française aller beaucoup plus loin, en écartant toute idée de dépôt malgré des circonstances plus favorables, par exemple, l'installation complète d'un vestiaire ou d'un garage.

Admettrait-on que, dans notre espèce, le médecin soit un dépositaire, encore ne serait-il tenu que de la diligence apportée par lui dans la surveillance de ses propres affaires (art. 1927, C. civ.). Ce serait déjà une assez lourde charge; mais nous prétendons qu'il y échappe entièrement, et n'est pas un dépositaire à proprement parler.

II. — Les données fournies par la jurisprudence française, dans des espèces voisines, permettent de conclure qu'elle écarterait, dans la nôtre, l'idée de dépôt.

a. Le dépôt étant un contrat par lequel une personne reçoit d'une autre une chose pour la surveiller temporairement (art. 1915, C. civ.), sa formation exige essentiellement que le prétendu dépositaire ait manifesté nettement l'intention d'accepter la surveillance du bien d'autrui. Aussi la jurisprudence française n'admet-elle l'existence d'un dépôt des objets apportés par des visiteurs ou clients d'un établissement que si l'on y rencontre un véritable service de surveillance, organisé spécialement pour recevoir ces objets.

Il y aurait donc dépôt des vêtements laissés soit au vestiaire d'un théâtre ou d'un musée[3], soit dans celui qu'une grande école — celle des Sciences politiques, à Paris, — aurait organisé pour les besoins des élèves suivant ses leçons et confié aux soins d'un gardien de son choix[4].

Au contraire, il n'y aura pas dépôt d'une fourrure dont une cliente se dépouille un instant dans un magasin, et qu'elle place à côté d'elle pour en essayer une autre[5], ni des colis à mains apportés par les voyageurs dans les voitures de la Compagnie des wagons-lits[6], ni des outils que les ouvriers, la journée finie, laissent à l'atelier par tolérance du patron[7], ni des vêtements, cannes ou bicyclettes dont les consommateurs se dessaisissent dans les cafés[8], les remettraient-ils au garçon pour les placer en lieu sûr moyennant pourboire[9].

Bien plus, on écarte l'idée de dépôt, si le propriétaire de l'établissement n'y a pas spécialement préposé de gardien, même en présence d'un local aménagé pour recevoir les objets dont les visiteurs ou clients désirent momentanément se débarrasser. Il en a été ainsi décidé par exemple pour les garages de bicyclette installés de cette façon dans des cafés[10] ou pour celui d'une Association d'Étudiants, installé par simple camaraderie, et que les rares domestiques desservant l'hôtel de l'association surveillent seulement de loin et vaguement, sans pouvoir se distraire un instant de leur service ordinaire[11], ou pour le vestiaire des étudiants à la Faculté de Droit de Paris, visité seulement de temps à autre par des appariteurs, quand leur service général leur en laisse le loisir et les amène de son côté[12].

présentant avec un hôtelier les plus grandes analogies (Lyon, 12 Juillet 1901, *Sirey*, 1904, 2. 305, et Trib. Lyon, 24 Mai 1899, *Ibid.*, en cons. notif. Cf. Cons. d'Etat, 3 Avril 1903, *Sirey*, 1905, 3. 140).

1. Voy. les arrêts nombreux cités par Planiol, *Traité de droit civil*, 6e éd., II, n° 2225, p. 695 et 696.
2. Trib. Fontainebleau, 10 Déc. 1903, *Dalloz*, 1904, 2. 179; Trib. paix Paris, Ve, 17 Août 1906, *J. le Droit*, 1er Nov. 1906.
3. Paris, 23 Avril 1903, *Sirey*, 1904, 2. 261, *Dalloz*, 1903, 2. 323.
4. Trib. paix Paris, VIIe arr., 23 Fév. 1900, *Gaz. Trib.*, 1900, 1er semestre, 2. 315.
5. Trib. paix Toulouse (centre), 4 Août 1906, *Gaz. Trib.*, 1906, 2e semestre, 2. 390.
6. Civ., 3 Fév. 1896, *Sirey*, 1896, 1. 165.
7. Civ., 2 Juill. 1913, *Sirey*, 1914, 1. 316; Conseil des prud'hommes Seine, 30 Déc. 1912, *Gaz. Trib.*, 1913, 1er semestre, 2. 375, *Sirey*, 1913, 2. supp. 41; Trib. paix Marseille, VIe arr., 26 Fév. 1908, *Sirey*, 1910, 2. 155; Trib. paix Rabastine (Tarn), 27 Avril 1907, *Dalloz*, 1908, 5. 23; Trib. comm. Lyon, 12 Juill. 1892, *Gaz. Palais*, 1892, 2. 579.
8. Trib. paix Paris, 14 Août 1903, *J. La Loi*, 19 Août; Trib. Lyon, 11 Mai 1900, *Sirey*, 1904, 2. 21, *Dalloz*, 1904, 2. 327.
9. Pour les vêtements, voy. Trib. Lyon, 10 Août 1903, *Sirey*, 1906, 2. 118, *Dalloz*, 1904, 2. 469; pour les bicyclettes, voy. Trib. paix Nice (Ouest), 15 Juin 1906, *Gaz. Trib.*, 1905, 2e semestre, 2. 391; Trib. paix Paris, XIVe arr., 2 Mars 1905, *Gaz. Trib.*, 2e semestre, 2. 204.
10. Trib. Seine, 26 Juill. 1899, *Gaz. Trib.*, 1900, 1er semestre, 2. 135.
11. Trib. paix Paris, Ve arr., 17 Août 1906, *J. le Droit*, 1er Novembre 1906.
12. Trib. paix Paris, VIIe arr., 23 Fév. 1900 (motifs), *Gaz. Trib.*, 1900, 1er semestre, 2. 315.

Dans notre espèce, aucun service de vestiaire, avec gardien spécial, n'étant organisé chez le médecin, il n'était pas possible, d'après la jurisprudence analysée ci-dessus, de sous-entendre son consentement à la formation d'un contrat de dépôt.

b. Pour écarter toute objection, la Cour de Cassation de Rome, dans un précédent arrêt prononcé dans la même cause, auquel se réfère le nôtre, prétend voir, dans l'abandon par le client de son vêtement dans le vestibule du médecin, un « dépôt nécessaire », c'est-à-dire commandé par les circonstances, tacitement conclu accessoirement au contrat principal qui unit le malade au praticien, un peu, dit-elle — toutes proportions gardées, — comme se forme tacitement, entre le voyageur et l'hôtelier, un contrat de dépôt nécessaire, accessoirement au contrat d'hôtellerie.

Mais s'en tenant fermement à la tradition, comme aux termes de l'article 1949, C. civ., doctrine et jurisprudence françaises exigent, pour qu'il y ait dépôt nécessaire, non seulement qu'il soit commandé par les circonstances, mais qu'il le soit par un événement impossible à prévoir auparavant[1], même si l'on prétend ce dépôt formé accessoirement à un autre contrat plus important[2].

Concluons donc à l'absence de contrat de dépôt, pas plus nécessaire qu'ordinaire, dans l'espèce qui nous préoccupe.

III. — Est-ce à dire pourtant qu'en pareil cas le médecin serait absolument exempt de toute responsabilité? Conformément à un principe très général de droit civil, chacun répond du dommage qu'il cause à autrui, ou qu'il eût pu lui éviter par plus de prudence ou de diligence (art. 1382 et 1383, C. civ.). En écartant l'idée de dépôt, en des espèces analogues à la nôtre, la Cour de Cassation ne manque jamais de déclarer applicables au prétendu dépositaire le principe de la responsabilité délictuelle[3].

Sur celle du dépôt, cette théorie présente, pour le médecin, double avantage.

D'abord la charge de la preuve retombe sur son adversaire. Tandis que, si l'on admettait la formation d'un contrat de dépôt, il incomberait au médecin, actionné en responsabilité par son client, d'établir qu'il est exempt de toute faute, — preuve négative toujours difficile à faire; — dans des poursuites fondées seulement sur la responsabilité délictuelle, il incombe au contraire au client de démontrer la faute commise par le médecin ou ses domestiques. Avec la première théorie, quand le médecin n'arriverait pas à prouver qu'il est exempt de la moindre faute, il devrait indemnité, même si le client ne relevait pas contre lui le moindre acte de négligence ou d'imprudence; avec la nôtre, à l'inverse, quand le client ne parvient pas à établir une faute quelconque à la charge du médecin, celui-ci échappe aux poursuites, n'aurait-il lui-même rien prouvé pour sa défense[4].

A ce premier point de vue les principes de la responsabilité délictuelle sont donc éminemment favorables au médecin.

En outre, ils présentent pour lui un second avantage. Le dépositaire doit garder la chose déposée comme son bien propre, et répondrait donc de toute faute qu'il n'aurait pas commise dans la surveillance de son patrimoine personnel (art. 1927, C. civ.). Pratiquement cette obligation pourrait aller fort loin, astreignant tout médecin, quelles que soient sa réputation et sa clientèle, à une étroite surveillance de son antichambre, et imposant non seulement de préserver du vol et de la destruction les effets qu'y laissent les clients, mais encore de toutes menues détériorations dont le médecin préserve ses propres effets.

Mais pour éviter la responsabilité délictuelle, il suffit, ce qui est bien différent, d'avoir pris les précautions que les usages imposent à chacun eu égard à sa situation sociale, et sur lesquelles sont en droit de compter les personnes entrant en relations avec vous. De la sorte, le médecin de campagne ou de petite ville, exerçant dans une localité où chacun se connaît, ne serait évidemment pas astreint à une surveillance de son antichambre aussi minutieuse que le maître éminent, voyant défiler à sa consultation des clients venus de toute la France, du monde entier peut-être, la plupart absolument inconnus de lui. Cet éminent praticien lui-même, tenu de faire soigneusement clore sa porte et surveiller les gentlemen-cambrioleurs pouvant se glisser dans son vestibule, n'est certainement pas astreint, comme le serait un dépositaire, à exiger des clients sortant de son cabinet qu'avant de reprendre leur parapluie ou leur canne ils justifient de leur droit de propriété, fût-ce d'une manière sommaire, l'usage n'imposant pas, dans les maisons bourgeoises, la remise de numéros de vestiaire, comme dans les théâtres ou les restaurants à la mode.

1. Pothier, *Tr. du Contrat de Dépôt*, n° 74; Guillouard, *Tr. du prêt, du dépôt et du séquestre*, 2e éd., n° 121, p. 404; Req. 7 Juillet 1873 (deux arrêts), *Sirey*, 1873, 1. 417; *Dalloz*, 1876, 1. 471.

2. Transport de marchandises : Req. 7 Juillet 1873, précité; transport de voyageurs : Civ., 3 Février 1896, précité; louage de chose : Civ., 26 Janvier 1875; *Sirey*, 1875, 1. 256, *Dalloz*, 1875, 1. 219; louage de services : Civ. 2 Juillet 1913, précité; contrat de spectacle : Paris, 23 Avril 1902, précité; contrat innomé entre restaurateur et consommateur : Trib. Lyon, 11 Mai 1900 et 10 Août 1903, précités.

3. Civ., 3 Février 1896, précité; 31 Décembre 1900, *Sirey*, 1901, 1. 401; et 2 Juillet 1913, précité. Trib. paix Marseille, VIe arr., 26 Février 1908, *Sirey*, 1910, 2. 155.

4. Civ., 2 Juill. 1913 et Trib. paix Marseille, VIe arr., 26 Fév. 1908, précité.

Les médecins ne manquant jamais de prendre ces précautions d'usage, qu'ils se rassurent donc, malgré la Cour de Cassation de Rome, sur les suites judiciaires possibles d'un vol de pelisse, dans leur antichambre, au détriment d'un client.

E.-H. Perreau,
Professeur à la Faculté de droit de Toulouse.

VARIÉTÉS

LA VIE EN ALLEMAGNE

A Hambourg, les rations hebdomadaires sont restées les mêmes que dans les semaines précédentes (Pain : 2 kilogr. — Pommes de terre : 6 livres 1/2. — Viande : 250 gr. avec os).

Pain. — Certains journaux attribuent un tiers des affections gastro-intestinales à la présence d'un excès de son dans le pain (*Leipziger Volkszeitung*, 11 Octobre).

Mais le Dr Klopfer aurait trouvé, paraît-il, un moyen de rendre le son digestible, grâce à une machine qui le projette très violemment sur des tamis très fins. Les cellules du son sont dissociées, broyées ; le pain est ainsi rendu plus digestible et plus nourrissant (*Strassburger Neue Volkszeitung*, 10 Octobre).

Viande. — Les chasseurs sont encouragés à tuer du gibier ; malheureusement la venaison se dirige toujours, comme avant, vers la table des riches (*Leipziger Volkszeitung*, 9 Octobre).

Lait. — A Berlin, les arrivages de lait ne cessent de décroître : aussi les enfants n'en reçoivent plus qu'un demi-litre par jour.

Pommes de terre. — Elles sont assez abondantes, mais de mauvaise qualité (pourriture), en raison de la persistance des pluies. A Munich, de nombreux wagons sont restés en souffrance dans la gare. Comme elles sont chargées dans des wagons ouverts et qu'il y a pénurie de bâches, elles arrivent mouillées et sont ainsi dans des conditions très défectueuses pour être mises en cave (*Münchener Post*, 11 Octobre).

Fruits. — Très abondants, mais beaucoup ont pourri sur les arbres, faute de main-d'œuvre pour les récolter.

Cuir. — L'Office du cuir en restreint beaucoup l'usage. *Il a été créé un modèle de soulier à semelle en bois et tige en étoffe.* La forme des bottines pour dames est aussi réglementée : plus de hautes tiges, ni de hauts talons (*Hannover'scher Anzeiger*, 12 Octobre).

Courroies. — Le prix des ramasseurs d'orties a doublé ; 28 marks par 100 kilogr. de tiges sèches (*Zeitung für Hinterpommern*, 7 Octobre). On utilise même les cheveux de rébut. A ce propos, les Gretchens s'étaient émues, car elles avaient cru un instant que leurs fillettes seraient forcées de couper leurs nattes. Quant au fil à coudre, il est aussi rare que les oignons, dit un journal de *Mayence*.

Bière. — Elle devient rare, surtout pour les civils. Les brasseries ne reçoivent plus que 15 pour 100 d'orge, au lieu de 46 pour 100 en temps de paix.

Etat sanitaire.

La dysenterie en Prusse pendant la première quinzaine de Septembre. — Il a été déclaré en Prusse, pour la semaine du 2 au 8 Septembre, 5.969 cas de dysenterie, dont 762 mortels : Allenstein 419 cas (41 décès), Arnsberg 326 (30), Cologne 354 (43), Düsseldorf 698 (91), Gumbinnen 337 (40), Königsberg 228 (31), Marienwerder 236 (28), Münster 248 (37), Oppeln 1.002 (149), Posen 277 (21).

Semaine du 9 au 15 Septembre, 4.607 cas déclarés dont 711 mortels : Allenstein 282 (38 décès), Arnsberg 257 (45), Cologne 319 (34), Düsseldorf 599 (68), Gumbinnen 216 (45), Königsberg 244 (44), Marienwerder 304 (30), Oppeln 859 (146).

L'épidémie de dysenterie à Mannhein et les bruits de choléra.

La dysenterie a sévi avec une intensité particulière à Mannheim. En Août, les cas signalés étaient de 1.080 ; le 30 Août ils étaient de 1.220 ; le 7 Septembre de 1.360 dont 105 mortels.

Le bruit a couru qu'il s'agissait *de choléra*, mais cette information n'a pas été confirmée.

Typhus exanthématique. — A Varsovie : Semaine du 26 Août au 1er Septembre, 410 cas et 33 décès ; semaine du 2 au 8 Septembre, 376 cas et 26 décès ; semaine du 9 au 15 Septembre, 389 cas et 28 décès (*Münchener medizinische Wochenschrift*, 2 Octobre).

Vaccination anticholérique et antityphique. — En 1915, on a vacciné, en Prusse, 7.269 personnes contre le choléra, après la constatation d'un cas sporadique resté isolé. Les piqûres ont été en général bien supportées.

En 1915, le nombre des vaccinations antityphiques fut, pour la Prusse, de 25.778 (17.613 prisonniers de guerre et 8.165 civils). La réaction fut en général plus forte que pour la vaccination contre le choléra ; beaucoup de personnes se sont refusées à la 2e et 3e piqûre (*Deutsche medizinische Wochenschrift*, 27 Septembre).

Les chiffres donnés ci-dessus ne comprennent pas les vaccinations faites dans l'armée allemande.

Causes de l'amaigrissement des Allemands. — Le Dr Heintz, de Gautsch-Leipzig, estime qu'il faut surtout accuser le manque de graisse. Le sucre est rare. A cette disette d'aliments, il faut ajouter la disparition de la bière. « Car ce que l'on débite actuellement est tout ce que l'on voudra, sauf de la bière. »

En outre, il faut aussi faire entrer en ligne de compte l'inquiétude perpétuelle qu'apporte à chacun la recherche de sa nourriture, l'agitation, les difficultés aux prix desquelles on se procure quelques aliments. Ce souci constant, pareil à celui des bêtes sauvages, explique l'épuisement nerveux, qui rend tant d'Allemands incapables d'un effort physique ou intellectuel (*Neueste Nachrichten, Braunschweig*, 28 Septembre).

Evacuation des blessés allemands.

1. *Front russe.* — Un blessé est atteint de plaies au bras droit, à la jambe gauche et à la tête par éclats de mine.

Il se rend des tranchées à l'infirmerie de sa compagnie, d'où il est évacué sur le Feld-lazarett, à

environ 8 km. du front, où il reste jusqu'à sa guérison complète.

D'après ce prisonnier, tous les blessés, même les plus graves, sont soignés dans les feld-lazarette de la zone des armées. *Ils ne sont évacués sur l'Intérieur que s'il manque des places dans les formations sanitaires de l'Avant.*

II. *Front français.* — Un blessé est atteint de plaies à la main droite, avec fracture de l'index.

Il se panse lui-même avec le paquet de pansement individuel, se rend avec d'autres blessés à la « Verbandstelle » (poste de secours), qui se trouve à environ 2 km. en arrière des lignes. Dans ce poste, qui comprend un médecin et trois infirmiers, on lui fait un pansement provisoire (Notverband), après quoi, il se rend, à pied, avec un groupe d'autres blessés, à la « Sammelstelle » voisine.

Là, on lui fait un vrai pansement aseptique.

Six jours après, quand le chiffre des blessés est assez élevé pour former un train sanitaire, il est enfin évacué sur le « Reser-lazarett » n° 9 à Altenberg (Saxe).

D'après ses dires, les grands blessés sont transportés du champ de bataille à l'ambulance du front par les brancardiers et de l'Ambulance à la Sammelstelle par voiture ou automobile sanitaire.

Les blessés légers ne sont pas évacués sur l'Intérieur, mais soignés dans les Feld-lazarette.

Vaccination des prisonniers de guerre.

Des renseignements que nous avons recueillis dans deux Compagnies de P. G., il résulte nettement que les prisonniers ont été, comme tous les soldats allemands, systématiquement immunisés par le Service de Santé d'outre-Rhin, non seulement contre la fièvre typhoïde (minimum de 3 injections), mais encore contre *le choléra* (2 injections) et, cela, par des méthodes très sensiblement analogues aux nôtres.

A la page 3 de leur Soldbuch, se trouve la mention des vaccinations subies, qui sont inscrites et signées de la main des Stabsärzte régimentaires.

Dr Bonnette.

LIVRES NOUVEAUX[1]

Manuel de Psychiatrie, par le Dr J. Rogues de Fursac, ancien chef de clinique à la Faculté, médecin en chef des asiles de la Seine, expert près les tribunaux. Un vol. in-16 de la *Collection médicale*, 509 p., 5e édition, revue et augmentée (Librairie *Félix Alcan*). — Prix : 7 fr. 70 net.

Ce manuel, dont la méthode d'exposition est essentiellement pratique et objective, renferme, sous un volume relativement restreint, une quantité considérable de faits et cela grâce à sa remarquable concision. Il est divisé en deux parties : la première traite de la *psychiatrie générale*, elle comprend l'étude des causes, des symptômes et du traitement des troubles mentaux. On trouvera là un chapitre extrêmement intéressant sur le traitement moral et la prophylaxie des maladies mentales ; l'auteur insiste fortement et avec juste raison sur l'importance du rôle que jouent toutes les intoxications : morphine, cocaïne et surtout alcool, enfin sur le rôle de la syphilis qui n'est que trop connu Les différents moyens légaux d'agir sur tous ces facteurs si complexes sont minutieusement étudiés.

Une certaine extension, relativement au cadre restreint de l'ouvrage, a été donnée à toute cette partie concernant la psychiatrie générale. C'est qu'en effet, dans l'état actuel de la science, l'étiologie et la pathogénie, inconnues pour la plupart des psychoses, rendent artificielle toute classification. Il importe donc d'avoir une connaissance précise, sinon étendue des troubles psychiques élémentaires pour comprendre ultérieurement la genèse et l'évolution des différentes psychoses.

Dans la deuxième partie du volume qui traite de la *psychiatrie spéciale*, l'auteur suit la classification de Kräpelin. Mais, comme toute classification, cette dernière ne pouvait offrir que des cadres provisoires et demandait des remaniements incessants au fur et à mesure que l'on connait plus exactement les affections mentales dans leur étiologie et leurs lésions anatomo-pathologiques. Comme modification importante d'ordre nosographique apportée dans la récente édition, citons le retour à la psychose systématisée hallucinatoire chronique et surtout la fusion du délire chronique de Magnan et des délires systématisés hallucinatoires qui, sous le nom de démence paranoïde, avaient été incorporés dans le groupe trop vaste et un peu confus des démences précoces.

Enfin, comme dernière addition importante, et qui montre que l'ouvrage est minutieusement remanié à chacune des éditions successives, citons un chapitre très important sur les psychoses de guerre dites commotionnelles. Conformément à l'opinion qu'il a déjà soutenue antérieurement en collaboration avec le regretté professeur Gilbert Ballet, l'auteur considère ces psychoses comme des psychoses émotionnelles, se compliquant d'ailleurs très fréquemment de troubles névropathiques systématisés sur une fonction, un organe ou une région : surdi-mutité, astasie-abasie, tremblements, paralysies fonctionnels, tics, etc.

Ivan Bertrand.

Devoirs et périls biologiques, par le Dr Grasset, professeur honoraire à la Faculté de Médecine de Montpellier, associé national de l'Académie de Médecine, 1 vol. in-8° de la *Bibliothèque de philosophie contemporaine* (*Félix Alcan*, éditeur). — Prix : 10 fr.

Une des principales causes des faiblesses de l'avant-guerre et des criminelles atrocités de la guerre est l'anarchie morale qui régnait dans les sociétés humaines. Il faut qu'après la guerre l'enseignement de la morale individuelle, sociale, internationale, soit repris de tous les côtés, spécialement au nom de la science. Cette base positive des sciences morales et sociales, le Dr Grasset croit la trouver dans la *Biologie humaine* ou science de l'homme. Il ne prétend pas que tous les devoirs de l'homme et de la société puissent être ainsi déduits de la seule science expérimentale. Mais il s'efforce de montrer que nombreux et graves sont : d'un côté, les *devoirs biologiques*, c'est-à-dire les devoirs que la Biologie humaine édicte; de l'autre, les *périls* que l'inobservation de ces devoirs crée pour les individus et les sociétés humaines.

1. *Par décision du* Syndicat des Éditeurs (27 juin 1917), *tous les ouvrages médicaux supportent une majoration provisoire de 10 p. 100 sur les prix annoncés.*

En somme, ce livre est un essai de *morale biologique* et une tentative de prophylaxie et de thérapeutique scientifiques contre les plus terribles fléaux qui menacent, atteignent et détruisent l'humanité actuelle.

La science du travail et son organisation, par le Dr Josefa Ioteyko, ancien chef du laboratoire de psycho-physiologie de l'Université de Bruxelles, lauréate de l'Institut et de l'Académie de Médecine, chargée d'un cours sur la « Fatigue » au Collège de France, 1 vol. de 260 pages (*Félix Alcan*, éditeur). — Prix : 3 fr. 50.

L'idée directrice de ce recueil a été la nécessité d'éclaircir certains points de la psycho-physiologie industrielle, reconnus importants entre tous à l'heure décisive que nous traversons.

Les divers problèmes examinés dans ce volume se rattachent au *Moteur humain*, au *Système Taylor* d'organisation du travail, à la mesure de la *fatigue professionnelle*, à la *comparaison anthropométrique des sexes*, à *l'alimentation dans ses rapports avec le travail*, à la *rééducation de la main gauche chez les mutilés*, aux *méthodes belges d'enseignement technique*.

Le Courage, par MM. les Drs Louis Huot, médecin principal de 1re classe, et Paul Voivenel, aide-major, préface de M. Eugène Etienne, ancien ministre de la Guerre, 1 vol. in-16 (Paris, *Félix Alcan*). — Prix net : 3 fr. 50.

MM. les Drs Huot et Voivenel ont étudié sur le front le soldat français qui a forcé l'opinion du monde, et après avoir noté des types individuels, ils se sont trouvés insensiblement amenés à envisager des types collectifs : ainsi se délimita dans leur esprit la philosophie du *Courage*. Aussi en même temps qu'ils enregistraient leurs observations personnelles et celles qu'ils recueillaient autour d'eux, ont-ils consacré leurs loisirs à étudier, dans l'ombre des cagnas, tous les ouvrages qui pouvaient se rapporter, de près ou de loin, à leur sujet, donnant eux-mêmes un admirable exemple de courage intellectuel et moral : livres de combattants, de techniciens de la guerre, des maîtres de la psychologie, de la biologie et de la sociologie, ils ont tout lu.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Le Livre d'Or des Infirmières. — Une infirmière temporaire militaire, Mlle Mallet, aux armées depuis le 4 Août 1914, au cours du bombardement d'un H. O. E. par avion, a été grièvement blessée le 30 Septembre 1917, à son poste, à l'instar de Mme Maître, récemment décorée de la Croix de la Légion d'honneur, de Mme de l'Espinois, qui, avant d'expirer, a eu la joie de voir briller sur sa poitrine la Croix de la Légion d'honneur, de Mlles Petronska, Vandamne, de la Mairie et Potel-Doyat.

Au médecin de l'armée qui la plaignait d'être ainsi blessée, la jeune infirmière Mallet répondit avec un calme souriant et un merveilleux sang-froid : « *Ne me plaignez pas, M. le médecin-inspecteur, je suis fière d'être blessée : la victoire s'achète à ce prix.*

Ces héroïques paroles honorent la corporation de nos admirables infirmières dont les mains et les sourires bercent la douleur humaine et dont le stoïcisme se hausse à la hauteur de la bravoure de nos Poilus.

P. B.

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Commandeur. — M. Boppe (Louis), médecin-inspecteur, chef du Service de Santé d'une armée : médecin d'une haute valeur professionnelle, dirigeant avec la plus grande distinction et avec une autorité incontestée le Service de Santé d'une nombreuse armée. Une blessure, trois citations (Croix de guerre).

Officier. — M. Capmas (Gervais), médecin-major de 1re classe, médecin-chef du groupe de brancardiers d'une division d'infanterie : médecin d'une haute valeur morale et professionnelle, qui s'est distingué en toutes circonstances par son dévouement et sa bravoure. Grièvement blessé le 16 Septembre 1916, en visitant ses postes de secours de première ligne. Déjà deux fois cité à l'ordre.

— M. Braun (Alphonse), médecin inspecteur, directeur général du Service de Santé au Maroc : remarquable à tous points de vue par sa valeur morale comme par sa valeur professionnelle. Rend au Maroc des services inappréciables, aussi bien comme directeur du service militaire que comme directeur de l'assistance médicale.

— M. Rault (Fernand), médecin-major (active) de 2e cl. au 115e rég. d'infanterie : médecin de tout premier ordre, d'une valeur, d'un dévouement et d'un courage exceptionnels. A organisé et assuré, depuis le 24 Juin, dans des conditions parfaites, le service sanitaire du régiment, dans un secteur particulièrement battu par l'artillerie ennemie. Se dépensant sans compter, visitant nuit et jour les postes de secours et les premières lignes, a été grièvement blessé, dans la nuit du 15 au 16 Juillet 1917, pendant qu'il inspectait le fonctionnement du service des brancardiers dans une tranchée enlevée la veille aux Allemands. Nommé chevalier d'honneur pour faits de guerre. Cinq fois cité à l'ordre.

— M. Picque (Georges), médecin-major de 1re classe (active) au rég. de tirailleurs marocains.

— M. Vigerie (Etienne), médecin principal de 2e classe (active) au Service de Santé d'une division d'infanterie.

— M. Dor (Marie), médecin-major de 1re classe (active) commandant le groupe de brancardiers d'une division d'infanterie.

— M. Deumier (Eugène), médecin principal de 2e cl. (active), chef du Service de Santé d'une division d'infanterie.

— M. Ducurtil (Eugène), médecin-major de 1re classe (active) à l'état-major d'une division.

— M. Cuvillier (Paul), médecin-major de 1re classe (active) à un groupe de brancardiers de corps.

— M. Weis (Georges), médecin principal de 2e classe (territorial) à la direction du Service de Santé d'une armée.

— M. Le Moignic (Eugène), médecin de 1re classe (réserve) de la marine : auteur d'une méthode nouvelle de vaccination (lipo-vaccins) utilisée dans les armées.

— M. Julia (Edouard), médecin-major de 2e classe (réserve) à la direction du Service de Santé d'une armée.

— M. Saltet (Paul), médecin principal de 2e classe (active), médecin-chef à l'hôpital de la subdivision de Marrakech.

Chevalier : M. Silhol (Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital bénévole du jardin colonial, n° 18 *bis*, à Nogent-sur-Marne.

— M. Prel (Pierre), médecin aide-major de 1re classe à un groupe d'ambulances : médecin possédant de brillantes qualités professionnelles, doué d'un zèle et d'un dévouement dignes des plus grands éloges. A été très grièvement blessé, le 25 Juillet 1917, au cours d'un bombardement aérien.

— M. Delguel (Pierre), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'ambulance 13/3 : maintenu au front sur sa demande et malgré son âge, a constamment donné, dans une ambulance fonctionnant à proximité des lignes, l'exemple du dévouement et de l'abnégation. Grièvement atteint, le 29 Juin 1917, en portant secours à des blessés au cours d'un bombardement.

— M. Pageix (Jean), médecin-major de 2e classe (réserve) au 6e bataillon de chasseurs : médecin d'un dévouement et d'une bravoure exemplaires. Deux fois cité à l'ordre pour sa belle conduite au feu. A été grièvement blessé pour la deuxième fois, le 1er Août 1917, en parcourant les premières lignes en vue de l'organisation du service de ses brancardiers. Perte de l'œil gauche.

— M. Cretal (Georges), médecin-major de 2e classe (réserve) au 1er groupe du 82e rég. d'artillerie lourde : médecin-major alliant à des qualités techniques étendues une conscience et un dévouement qui ne se sont jamais démentis. Toujours prêt à se dévouer aux soins des blessés sous les plus violents bombardements. A été très grièvement blessé, le 31 Juillet 1917, à son poste de combat. Déjà cité à l'ordre.

— M. Dardenne (Jean), médecin-major de 2e classe au Service de Santé d'une place.

— M. Sanières (Henri), médecin aide-major de 1re cl. à une ambulance.

— M. Chemin (Félix), médecin-major de 2e classe à une ambulance.

— M. Cumbier (Robert), médecin-major de 2e classe à une ambulance chirurgicale automobile.

— M. Angot (Edmond), médecin-major de 1re classe, médecin-chef d'une ambulance.

— M. Hurtrel (Eugène), médecin-major de 2e classe, médecin-chef d'une ambulance.

— M. Delannoise (Marcel), médecin-major de 2e classe au 49e rég. territorial d'infanterie.

— M. Routier (André), médecin-major de 2e classe au 44e bataillon de chasseurs.

— M. Simoni (Joseph), médecin-major de 2e classe à une ambulance, colonne mobile d'une division coloniale.

— M. Muller (Marie), médecin-major de 2e classe à une ambulance.

— M. Moret (Hippolyte), médecin-major de 2e classe à un hôpital temporaire.

— M. Planton (Lucien), médecin-major de 2e classe au 332e rég. d'infanterie.

— M. Moraage (Jean), médecin-major de 2e classe à une ambulance.

— M. Henry (Henri), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'un H. O. E.

— M. Regnat (Jacques), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à un train sanitaire.

— M. Descazals (Louis), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à une ambulance chirurgicale automobile.

— M. Pierreson (Louis), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à un centre médico-légal.

— M. Denys (Paul), médecin-major de 2e classe (territorial) au 47e rég. territorial d'infanterie.

— M. Pellerin (Henri), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

— M. Buyck (Ernest), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'un H. O. E.

— M. Jacob (Lucien), médecin-major de 2e classe (réserve), médecin-chef d'une ambulance.

— M. Nourigat (Émile), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

— M. Vève (Aristide), médecin-major de 2e classe à titre temporaire (territorial) à un H. O. E.

— M. Dusserre (André), médecin-major de 2e classe (territorial) à un H. O. E.

— M. Paumbrun (Jean), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

— M. Fanton d'Andon (Jean), médecin-major de 2e classe (territorial) au 248e rég. territorial d'infanterie.

— M. Bertrand (Alfred), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 215e rég. d'artillerie, 3e groupe.

— M. Eyraud (Georges), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance.

— M. Daleine (Ernest), médecin-major de 2e classe (territorial) au 28 rég. territorial d'infanterie.

— M. Brunetière (Charles), médecin-major de 1re classe (réserve) à un H. O. E.

— M. Anthony (Félix), médecin-major de 1re classe (territorial) à un H. O. E.

— M. Rousseau (François), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

— M. Rosenthal (Georges), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

— M. Nobécourt (Pierre), médecin-major de 1re classe (territorial) au Service de Santé d'une armée.

— M. Demain (Léon), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin d'une ambulance.

— M. Jacquet (Hippolyte), médecin-major de 2e classe (territorial) au Service de Santé d'un corps d'armée.

— M. Petit (Georges), médecin-major de 2e classe au 26e rég. de dragons.

— M. Bouclier (Hippolyte), médecin-major de 2e classe à la direction du Service de Santé à la D. E. d'un groupe d'armées.

— M. Benu (Maurice), médecin-major de 2e classe à un groupe de brancardiers d'une D. I.

— M. Floquet (Emile), médecin-major de 2e classe au 18e rég. de chasseurs.

— M. Genet (Georges), médecin-major de 2e classe à un hôpital d'évacuation.

— M. Cordier (Charles), médecin-major de 2e classe à une ambulance, colonne mobile d'une division coloniale.

— M. Gensollen (Marius), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'ambulance 3/54.

— M. Sebia (Charles), médecin-major de 2e classe au 70e bataillon de chasseurs.

— M. Ricuu (Paul), médecin-major de 2e classe au 164e rég. d'infanterie.

— M. Guth (Paul), médecin-major de 2e classe au 416e rég. d'infanterie.

— M. Remy (François), médecin-major de 2e classe au 101e rég. d'infanterie.

— M. Mathieu (Adolphe), médecin-major de 2e classe au 11e rég. de cuirassiers à pied.

— M. Lemicrre (André), médecin-major de 2e classe (territorial) à la direction du Service de Santé d'une armée.

— M. Zæpfel (Marcel), médecin aide-major de 1re cl. (réserve) au 27e bataillon de chasseurs : médecin-chef d'un dévouement absolu, d'une grande bravoure, d'une haute valeur morale. Sur le front depuis le début de la campagne. A été très grièvement blessé le 10 Août 1917, en prodiguant ses soins aux blessés au cours d'une violente attaque allemande lancée sur le front du bataillon. Trois fois cité à l'ordre.

— M. Blanc (Léon), médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale, médecin-chef de l'hôpital complémentaire no 30, à Grenoble.

— M. Mathieu (Marc), médecin-major de 2e classe de réserve, médecin-chef de l'hôpital complémentaire no 13, à Lyon.

— M. Fournier (Joseph), médecin-major de 2e classe au 6e rég. d'infanterie coloniale.

— M. Vaillant (Albert), médecin-major de 2e classe au 2e bataillon du 22e rég. d'infanterie coloniale.

— M. Peyra (Raymond), médecin-major de 2e classe à une ambulance alpine.

— M. Rostaine (Paul), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au G. Q. G.

— M. Delage (Jacques), médecin-major de 2e classe (territorial) au Service de Santé d'un corps d'armée.

— M. Le Sourd (Emile), médecin-major de 2e classe (réserve), médecin-chef d'un hôpital mobile.

— M. Bailly-Salin (Paul), médecin-major de 2e classe (territorial) au 111e rég. territorial d'infanterie.

— M. Trepenard (Auguste), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 2e groupe du 240e rég. d'artillerie de campagne.

— M. Lenormant (Charles), médecin-major de 1re classe (territorial), pour prendre rang du 14 Août 1917, à la direction du Service de Santé d'une armée.

— M. Vollet (Emile), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 9e groupe du 111e rég. d'artillerie lourde.

— M. Couloumme-Leberthe (Jean), médecin-major de

2e classe (territorial) au 204e rég. d'artillerie de campagne.

— M. Bassaget (Henri), médecin-major de 2e classe (réserve) au 3e rég. d'infanterie coloniale.

— M. Verstraete (Eugène), médecin-major de 2e classe (territorial) à un hôpital temporaire.

— M. Isaac (Etienne), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 372e rég. d'infanterie.

— M. Guyot (Léon), médecin-major de 2e classe (territorial) à la mission médicale française auprès de l'armée grecque.

— M. Bernoud (Ferdinand), médecin-major de 2e classe des troupes coloniales (active), médecin-chef adjoint à un hôpital temporaire.

— M. Marquis (Eugène), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance chirurgicale.

— M. Fresson (Henri), médecin-major de 2e classe (territorial) à un centre hospitalier.

— M. Gelibert (Armand), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'aéronautique de l'A. Q.

— M. Uteza (Gustave), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à une ambulance coloniale.

— M. Ayrolles (René), médecin-major de 2e classe (active) au 299e rég. d'infanterie : depuis le début de la campagne, a fait preuve d'un courage et d'un dévouement qui ne se sont jamais démentis. Quatre fois blessé, a toujours refusé de se laisser évacuer, faisant l'admiration de tous par son allant et son esprit de sacrifice. Lors de l'attaque du 20 Mai 1916, a continué à soigner les blessés sous le plus violent bombardement, donnant à son personnel le meilleur exemple du calme et de mépris de la mort. Une citation. (Croix de guerre.)

— M. Hérisson (Robert), médecin-major de 2e classe (active) à un groupe sanitaire mobile de Marrakech.

— M. De Saint-Vincent De Parois (Marie), médecin-major de 2e classe (active) à l'hôpital de Casablanca.

— M. Labatt de Lambert (Edmond), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef à l'infirmerie ambulance de Mogador.

— M. Frécus (Fernand), médecin-major de 2e classe (active) au groupe mobile de Meknès.

— M. Pinoy (Pierre), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (territorial), en mission.

— M. Poupelain (Marius), médecin de 1re classe de la marine : services exceptionnels rendus comme membre de la mission médicale française de Setchouen, notamment lors des troubles qui ont éclaté en Chine en 1914 et 1917.

— M. Peltrier (Louis), médecin-major de 2e classe (active) à l'ambulance 3/56 : médecin très distingué, joignant à des connaissances techniques étendues les plus belles qualités militaires. Comme chef du Service de Santé régimentaire, jusqu'en Juillet 1917, a largement payé de sa personne en toutes circonstances, n'hésitant jamais à accompagner ses brancardiers sur la ligne de feu au moment des attaques, se prodiguant auprès des blessés avec la plus complète abnégation et les réconfortant par sa crâne attitude. A la tête d'une ambulance, montre un dévouement absolu et la plus intelligente initiative. Une blessure. Quatre citations (Croix de guerre).

— M. Lavelle (Numa), médecin aide-major de 1re cl. (territorial) au 67e bataillon de tirailleurs sénégalais : excellent médecin, d'une haute valeur morale, d'un courage éprouvé, d'un dévouement absolu. S'est signalé par sa brillante conduite au cours des nombreux combats auxquels il a participé. Au cours de la bataille de l'Aisne, ayant installé son poste de secours à proximité des lignes ennemies, s'est prodigué auprès des blessés sous le plus violent bombardement avec un complet mépris de la mort. Trois blessures. Trois citations (Croix de guerre).

— M. Peyron (Raymond), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au Service de Santé d'une mission : excellent médecin, ayant rendu les meilleurs services dans les divers postes qu'il a occupés depuis le début de la campagne. N'a pas hésité à sacrifier sa vie pour se rendre compte de l'effet d'un nouveau gaz employé par les Allemands et a été très gravement brûlé au cours de l'expérience (Croix de guerre).

— M. Notton (Georges), médecin aide-major de 2e cl. à titre temporaire (réserve) au 21e rég. d'artillerie, section de munitions : médecin d'une bravoure et d'un dévouement absolus. Depuis le début de la campagne, a donné un admirable exemple de devoir et d'esprit de sacrifice, ne ménageant ni son temps ni sa peine, pansant les blessés en toute première ligne sous les plus violents bombardements. Six citations (Croix de guerre).

— M. Lamy (Pierre), médecin aide-major de 1re classe (réserve) à l'armée d'Orient : médecin du plus grand mérite, n'a cessé de donner en toutes circonstances les preuves de ses qualités professionnelles et militaires, tant comme médecin de bataillon que comme médecin traitant d'un hôpital de contagieux. Deux citations (a déjà reçu la Croix de guerre).

— M. Bonnel (Jean), médecin-major de 2e classe, en mission à l'armée d'Orient.

Citations à l'ordre du jour :

M. Mareiron (Lucien), externe des hôpitaux de Paris, médecin auxiliaire au 110e territorial : Le 2 Juin 1916, alors qu'un violent bombardement faisait de nombreuses victimes dans le bataillon voisin, est allé spontanément porter secours et soigner les blessés, s'est exposé sans compter en assurant leur transport au poste de secours. Croix de guerre avec étoile d'argent.

— M. Talon (H.), médecin auxiliaire du *Danton* : détaché au service du chiffre pendant la traversée et ayant en mains les documents secrets du déchiffrage, n'a eu que la préoccupation de les mettre en lieu sûr. Calme et résolu, tout à son devoir, témoignant malgré sa jeunesse du plus beau mépris du danger. Mort pour la France.

— M. Corbel (Paul), médecin aide-major de 2e classe à la compagnie du génie 31/2 : médecin zélé et dévoué, brave et très consciencieux. A assuré le service médical de son unité, au cours de plusieurs opérations dangereuses exécutées sous le feu de l'ennemi, d'une façon parfaite. Blessé au cours d'une opération le 1er Juin 1917, a refusé de se laisser évacuer avant d'avoir terminé son service.

— M. Labadens (Joseph), médecin en chef de 1re classe de la marine, directeur du Service de Santé des bases navales françaises de l'armée d'Orient : en Orient depuis le début de la guerre. Belle attitude lors des bombardements. A de plus rendu des services inappréciables à l'armée d'Orient par sa compétence très étendue des campagnes coloniales et de la prophylaxie des pays chauds, ainsi que par l'aide effective qu'il a donnée au Service de Santé dans toutes les questions d'évacuation.

— M. Le Marchadour (Henri), médecin principal du *Danton* : a fait preuve d'une grande énergie, soignant les blessés jusqu'au dernier moment et n'a évacué que sur l'ordre du commandant. Recueilli inanimé, sitôt rappelé à la vie, s'est employé à réconforter les marins qui l'entouraient. A montré les plus belles vertus militaires.

— M. Rae (Louis), médecin aide-major de 1re classe au 31e bataillon du génie : a fait preuve, dans les fonctions de médecin-chef d'une formation importante, d'un remarquable esprit d'organisation et d'une très grande activité. Au cours de nombreuses opérations effectuées sous de violents bombardements, se dépensant sans compter avec la plus grande bravoure, a su organiser un service de secours immédiat et un service d'évacuation qui a contribué à réduire les pertes au minimum. A été sérieusement blessé au cours d'une opération, le 1er Juin 1917. Blessures multiples.

— M. Chenelot (Emilien), médecin-major de 2e classe, chef de service médical au 94e rég. d'infanterie : médecin-major d'un dévouement, d'une conscience et d'un sang-froid au-dessus de tout éloge. Pendant l'attaque du 16 Avril 1917 et les jours suivants, dans un poste de secours continuellement bombardé et dans ses visites journalières aux unités avancées, a fait l'admiration de tous les officiers et soldats, par son zèle, son absolu mépris du danger et son esprit d'organisation. Déjà quatre fois cité à l'ordre.

(*Voir la suite, p.* **697**.)


PÉPIN

— M. Lucchini (Pierre), médecin aide-major de 2e classe au G. B. D. 10 : officier plein d'ardeur et de courage, qui se distingue chaque fois qu'il prend part à une affaire ; a donné du 16 au 20 Avril 1917 de nouvelles preuves de son ardent dévouement et de son exceptionnelle bravoure, parcourant les lignes sans un instant de repos de jour et de nuit, malgré les plus violents bombardements, montrant un absolu mépris du danger, dirigeant la relève des blessés de la division et assurant leur évacuation. Déjà trois fois cité à l'ordre.

— M. Carrade (Félix), médecin auxiliaire, mat. 603, au 272e rég. d'infanterie : médecin auxiliaire d'un dévouement à toute épreuve, toujours prêt à marcher, sans souci de sa peine et du danger. Le 30 Avril 1917, a été suffoqué par les gaz en portant secours à un homme enseveli dans un abri qu'un obus venait de bouleverser.

— M. George (Paul), médecin-major de 2e classe du 332e rég. d'infanterie : médecin d'un dévouement professionnel au-dessus de tout éloge. A fait toute la campagne avec son régiment, où il s'est attiré l'admiration et l'attachement de ses chefs et de ses subordonnés par son mépris du danger et son zèle à soigner les blessés, dans les circonstances les plus périlleuses. Le 16 Avril 1917, a donné une nouvelle preuve de son esprit de sacrifice, en conduisant, lui-même, une équipe de brancardiers chargée de ramener un officier supérieur tombé grièvement blessé en avant des lignes dans une zone où personne n'osait pénétrer.

— M. De Pontich (Adrien), médecin aide-major de 2e classe au 5e bataillon du 224e rég. d'infanterie : a toujours donné, comme médecin du bataillon, des preuves nombreuses d'une science, d'un esprit de sacrifice et d'une bravoure exceptionnels. Le 1er Juin 1917, sommairement installé dans un poste de secours des plus précaires constamment battu par les gros projectiles, a continué à panser avec le plus grand mépris du danger les blessés qui y affluaient. Mortellement atteint à son poste. Déjà cité.

— M. Peyrat (Gustave), médecin auxiliaire au 28e rég. d'infanterie : a toujours donné l'exemple du devoir et du courage, ramassant lui-même les blessés, malgré les bombardements les plus violents. Frappé mortellement, le 7 Juin 1917, après une contre-attaque effectuée par son bataillon, alors qu'il donnait des soins à un blessé sous un violent tir de barrage. Déjà cité à l'ordre de la brigade et de la division.

— M. Péchaud (Jean), médecin aide-major de 1re classe au 8e groupe du 7e R. A. P. : a donné, le 3 Juillet 1917, le plus bel exemple d'abnégation et de dévouement professionnel. Bien que blessé par un éclat d'obus, est resté à découvert sous un bombardement intense pour donner ses soins à un officier de son groupe qui venait d'être mortellement blessé à ses côtés. A été chercher lui-même les brancardiers pour porter le blessé au poste de secours et n'a consenti à se laisser évacuer qu'après accomplissement total de son devoir de médecin.

— M. Duchamp (Pierre), médecin aide-major de 2e classe du 152e rég. d'infanterie : médecin de bataillon d'un courage et d'un dévouement à toute épreuve, payant toujours de sa personne aux endroits les plus exposés. Au combat du 25 Juin 1917, s'est prodigué sans compter pour assurer personnellement, dès le départ de l'assaut, la relève des blessés en première ligne. Blessé deux fois au cours de l'action.

— M. Le Gall (René), médecin auxiliaire au rég. d'infanterie coloniale du Maroc : médecin auxiliaire, dont le dévouement aux blessés, l'élan et le calme courage sous le feu se sont affirmés en maintes occasions ; dans les journées des 6, 7 et 8 Juin 1917, a montré le plus grand esprit de dévouement en parcourant les premières lignes battues par un feu très violent de grenades et d'artillerie, et en pansant les blessés, sous le feu.

— M. Camplan (Eugène), médecin auxiliaire, pilote à l'escadrille N. 65 : pilote de chasse modeste, brave, adroit et ardent. Médecin auxiliaire dans un corps de troupes, a été blessé deux fois depuis le début de la campagne. Passé sur sa demande dans l'aviation, s'est classé d'emblée parmi les tout meilleurs. Le 17 Juin 1917, a abattu son deuxième avion ennemi, tombé en flammes dans les lignes allemandes.

— M. Gardies (Auguste), aide-major de 1re classe au 62e d'artillerie : admirable de courage et de dévouement. Le 16 Juin 1917, ayant reçu l'ordre d'aller assurer à son tour le service du régiment aux échelons, voyant que les batteries du groupe étaient soumises à un tir violent d'obus de gros calibre, a insisté pour rester sur la position et s'est exposé sans compter durant les journées des 16 et 17 Juin, allant d'une batterie à l'autre sous un feu violent et incessant pour donner ses soins aux blessés.

— M. Odoul (André), médecin aide-major de 1re classe au 120e rég. d'infanterie : médecin de haute valeur professionnelle, d'une bravoure remarquable, d'un dévouement sans bornes. Pendant la période des attaques du 2 au 10 Mai, a assuré, sous les bombardements les plus violents, le service médical de première ligne. A été blessé le 8 Mai dans l'accomplissement de son devoir. Déjà cité antérieurement.

— Tcherepoff (Alexis), médecin aide-major au 1er rég. russe : le 16 Avril, a suivi les vagues d'assaut et, sous le bombardement violent, a dirigé les opérations de recherche, de pansement et d'évacuation des blessés. Est demeuré trois jours dans un village récemment conquis et violemment bombardé, prodiguant son activité et son dévouement de façon remarquable.

MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES.

Médaille de vermeil. — M. Durand (Gilbert), médecin aide-major de 1re classe, hôpital complémentaire 15, à Bourges.

— M. Giroux (René), médecin auxiliaire, hôpital temporaire V. G. I., lycée Buffon, Paris.

Médaille d'argent. — M. Azalbert (Antoine), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'ambulance 3/9.

— M. Parisot (Jacques), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'ambulance 1/86.

— M. Dumellier (René), médecin aide-major de 2e cl., hôpital temporaire 107 à Amiens.

— M. Antoine (Gaston), médecin-major de 2e classe, médecin-chef H. O. E. 7.

— M. Nigay (Victor), service des contagieux de la Place de Vichy.

— M. Nodet (Victor), médecin-chef, hôpital bénévole 5 *bis* à Bourg.

— M. Touillon (Charles), médecin traitant, hôpital bénévole 5 *bis*, à Bourg.

MÉDAILLE MILITAIRE.

— M. Seiaux (Maurice), mat. 16102, sous-aide-major (active) au 174e rég. d'infanterie : excellent médecin sous-aide-major qui n'a cessé de donner en campagne l'exemple du devoir, du courage et du dévouement. A été très grièvement blessé, le 10 Août 1917, en se portant au secours de soldats ensevelis dans une tranchée de première ligne. Une blessure antérieure. Deux citations. (Croix de guerre.)

— M. Bergeaud (Guy), mat. 17289, médecin auxiliaire (active) au 146e rég. d'infanterie, détaché à un groupe de brancardiers divisionnaires, 37 : attaché depuis le début des opérations au groupe de brancardiers d'une division, a constamment pris une part active au fonctionnement du service d'évacuation des blessés, notamment le 6 Juin 1916, sur le plateau de Quennevières, où il s'est trouvé exposé à un feu d'artillerie très violent. Grièvement blessé le 20 Septembre 1915 en accomplissant courageusement son devoir professionnel, sous le bombardement ennemi.

— M. Ferrère (Maurice), premier maître médecin auxiliaire, 64-5 : volontaire, au front depuis 1914. Moral et entrain remarquables, alliés à un haut sentiment de dévouement et de conscience professionnelle. Les 31 Juillet, 1er, 4, 9, 16 et 17 Août 1917, avec un mépris absolu du danger, a suivi partout les patrouilles et vagues d'assaut, faisant l'admiration de tous, recherchant lui-même et

soignant les blessés sur le terrain de combat, sous le feu des mitrailleuses et de violents tirs de barrage accompagnés d'obus asphyxiants. A réussi ainsi et malgré l'épuisement de ses forces à assurer l'évacuation rapide des blessés dans un terrain bouleversé par l'artillerie et détrempé par les pluies. Deux fois cité à l'ordre.

— M. Lesellier (Félix), médecin auxiliaire au 1er groupe du 243e rég. d'artillerie : médecin auxiliaire d'un grand courage et d'une complète obnégation. Le 16 Août 1917, la batterie étant soumise à un très violent bombardement, s'est porté bravement, à découvert, pour prodiguer ses soins aux blessés. Très grièvement atteint lui-même, a donné l'ordre à ses infirmiers de soigner tous les autres blessés avant de s'occuper de lui.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique chirurgicale. — M. le professeur Pierre Delbet a commencé son Cours de Clinique chirurgicale le mardi 6 Novembre 1917, à 9 heures 1/2 du matin, et le continue les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Clinique oto-rhino-laryngologique. — M. Pierre Sebileau, agrégé, chargé du Cours, a commencé ses leçons le mercredi 7 Novembre 1917, à 10 h. 1/2, et les continue les mercredis suivants, à la même heure, dans la salle de la Policlinique de son service, à l'hôpital Lariboisière.

Opérations le mardi et le samedi, de 9 h. 1/2 à midi.

L'enseignement spécial pour les élèves stagiaires a commencé le jeudi 8 Novembre, à 15 h. 1/2.

Thérapeutique. — M. Paul Carnot, agrégé, chargé de Cours, a commencé le Cours de Thérapeutique le lundi 12 Novembre 1917, à 18 heures (laboratoire de Thérapeutique, escalier A, 2e étage), et le continue les lundis, mercredis et vendredis, à la même heure.

Programme du Cours : 1° Art de prescrire ; 2° Médicaments, médications, traitements et régimes usuels ; 3° Indications créno et climatothérapiques. Rédactions individuelles d'ordonnances de régimes, à chaque leçon, corrigées à la leçon suivante.

Pathologie interne. — M. Lereboullet, agrégé, a commencé ses leçons de Pathologie interne le lundi 12 Novembre 1917, à 17 heures (amphithéâtre Vulpian), et les continue les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure. (Ce Cours est plus spécialement réservé aux étudiants de 4e année d'études.)

Objet du Cours : Maladies infectieuses aiguës, maladies du rein et du système nerveux.

Pathologie externe. — M. Mauclaire, agrégé, a commencé ses conférences le lundi 12 Novembre 1917, à 6 heures (amphithéâtre Vulpian), et les continue les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Ce cours s'adresse plus spécialement aux étudiants de 3e année.

Obstétrique. — M. Lequeux, agrégé, a commencé le Cours d'Obstétrique le mardi 13 Novembre 1917, à 18 heures (amphithéâtre Vulpian), et le continue les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

NOUVELLES

La répartition des médecins au front. — M. Dejeante, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si des dispositions ont été prises pour : 1° répartir les médecins mobilisés suivant leur âge, en affectant au front ceux de 20 à 32 ans, à l'arrière ceux de 32 à 42 ans, et à l'intérieur ceux de 42 ans et au-dessus ; 2° relever les majors de la classe 1891, après 27 mois de front ; 3° considérer le traitement de la tuberculose comme une spécialité au même titre que les affections de l'oreille, de la gorge, etc., a reçu la réponse suivante :

« 1° Le général commandant en chef répartit les médecins entre les corps de troupe et les diverses formations sanitaires de l'avant et de l'arrière en tenant compte de l'âge et des aptitudes de ces officiers. Aucune limite d'âge ne peut cependant être fixée, le commandement étant seul juge des nécessités du service ; 2° la relève des officiers du Service de Santé de la classe 1891 ne pourra être envisagée qu'après la relève, actuellement en cours, des officiers appartenant à la classe 1890 ; 3° le traitement de la tuberculose est considéré comme une spécialité. Les médecins désignés pour les hôpitaux sanitaires sont choisis autant que possible parmi ceux qui, par leurs études, leurs travaux, ou leurs fonctions antérieures sont déjà spécialisés dans le traitement de la tuberculose. »

Les médecins auxiliaires de l'armée d'Orient. — M. Jean Peyret, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre pourquoi aucune nomination de sous-aide-major n'a encore eu lieu parmi les médecins auxiliaires de l'armée d'Orient qui se trouveraient lésés si cette situation devait continuer, a reçu la réponse suivante :

« A la date du 10 Août 1917, quinze nominations au grade de sous-aide-major ont été prononcées à l'armée d'Orient en faveur des médecins auxiliaires ayant subi avec succès l'examen d'aptitude et réunissant, d'autre part, les conditions exigées. »

L'envoi aux armées des officiers de Santé inaptes. — M. Emile Vinant, député de la Côte-d'Or, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si la circulaire du 20 Août 1917, relative à l'envoi aux armées des officiers du Service de Santé inaptes à faire campagne, s'applique aux médecins auxiliaires du service auxiliaire, alors que, d'autre part, la circulaire du 26 Décembre 1916 prescrit que les sous-officiers (catégorie à laquelle appartiennent les médecins auxiliaires), caporaux et soldats du service auxiliaire, appartenant aux classes 1903 et plus anciennes, ne doivent pas être envoyés dans la zone des armées, a reçu une réponse affirmative.

Les médecins auxiliaires du service auxiliaire. — M. Jean Locquin, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si les docteurs en médecine, médecins auxiliaires du service auxiliaire, faisant fonction de médecins traitants dans les hôpitaux complémentaires, touchant la solde d'aide-major de 2e classe en vertu de l'article 91 sur l'utilisation des ressources du territoire, doivent être considérés comme étant à solde mensuelle ; si on doit leur retenir, par ces temps de vie chère, 15 francs par mois depuis l'établissement de la haute paye ; si, enfin, ils ont droit aux galons de sous-aide-major, a reçu la réponse suivante :

« 1° L'allocation d'une indemnité, payable sur les fonds du Service de Santé, aux docteurs en médecine, médecins auxiliaires, faisant fonctions de médecins traitants dans les hôpitaux complémentaires, ne modifie en rien la situation des intéressés qui sont soumis, au point de vue de la solde et des autres allocations auxquelles ils ont droit comme hommes de troupe, à toutes les dispositions réglementaires concernant les militaires de leur grade. En conséquence, ces militaires sont, suivant les cas, soit à solde journalière, soit à solde mensuelle ; s'ils se trouvent dans les conditions voulues, ils doivent recevoir la haute paye de guerre et constituer leur pécule ; 2° depuis la mise en vigueur de l'instruction du 11 Juin 1917, dont les dispositions ont été maintenues par l'article 27 de l'instruction du 15 Septembre 1917, les docteurs en médecine du service militaire peuvent être nommés médecins aides-majors de 2e classe, à titre temporaire, pour la durée de la guerre. »

Promotion des docteurs en médecine du service auxiliaire. — M. Henri Galli, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre s'il n'y aurait pas lieu, en vue d'apporter plus d'unité dans le service, de nommer au grade d'aides-majors les médecins du cadre auxiliaire,

actuellement adjudants, employés dans les hôpitaux comme médecins traitants, a reçu la réponse suivante : « Aux termes d'une récente réglementation, les docteurs en médecine du service auxiliaire peuvent être nommés médecins aides-majors. »

Inspection des écoles. — M. Calton, 22, rue des Pyrénées, chargé des fonctions de médecin de l'état civil par arrêté préfectoral du 22 Janvier 1917, a été nommé médecin inspecteur honoraire des écoles de la Ville de Paris.

Ecole principale du Service de Santé de la marine. — M. le médecin général de 2e classe Bellot (G.), directeur du Service de Santé de la marine à Lorient, a été nommé directeur de l'École principale du Service de Santé de la marine à Bordeaux.

Commission consultative du Service de Santé. — M. Paul Strauss, sénateur, membre de l'Académie de Médecine, est nommé, par décret, président de la Commission supérieure consultative du Service de Santé, en remplacement de M. Louis Barthou.

L'automobile du médecin. — M. Carré-Bonvalet, député, ayant demandé à M. le ministre des Finances si, au moment où la taxe sur les automobiles va être doublée, il ne serait pas possible d'envisager la possibilité d'exonérer d'impôt les automobiles garées des médecins mobilisés, lesquels ont dû, jusqu'à présent, acquitter leurs contributions malgré qu'ils n'aient pu s'en servir, a reçu la réponse suivante :

« La contribution sur les voitures automobiles est, d'après la loi, exigible de tout possesseur d'une voiture sujette à cette taxe, alors même qu'il serait temporairement empêché d'en faire usage. L'exonération demandée par M. Carré-Banvalet est donc impossible, puisqu'elle serait contraire aux dispositions législatives en vigueur. »

L'affectation des officiers du Service de Santé des classes 88 et antérieures. — M. Antoine Borrel, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si les dispositions de la circulaire n° 564 Ci/7 concernant l'affectation au lieu le plus rapproché de leur résidence d'avant-guerre, des officiers du Service de Santé appartenant ou assimilés aux classes 1888 et plus anciennes sont applicables aux médecins et pharmaciens auxiliaires, a reçu une réponse affirmative.

Les étudiants à douze inscriptions en service aux armées. — M. le lieutenant-colonel Girod, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre : 1° pourquoi certains étudiants en médecine à douze inscriptions ont-ils été nommés aides-majors dès le début, alors que d'autres attendent encore, avec les mêmes titres, leur nomination ; 2° pourquoi les étudiants à huit inscriptions, ayant tous la faculté d'être nommés sous-aides-majors, conserve-t-on un grade inférieur de médecin auxiliaire des étudiants pourvus de douze inscriptions et davantage, a reçu la réponse suivante :

« Du 2 Août 1914 au 13 Décembre 1914, seuls les docteurs en médecine pouvaient être nommés au grade de médecin aide-major de 2e classe. L'instruction du 13 Décembre 1914 a décidé que les étudiants en médecine mobilisés, ayant au moins douze inscriptions de doctorat, pourraient être nommés au grade d'aide-major, mais à la condition d'être internes titulaires des hôpitaux d'une ville de Faculté et d'avoir exercé l'internat pendant un an au moins avant leur incorporation. L'instruction du 28 Octobre 1915, modifiée par celle du 25 Décembre 1915, tout en maintenant la condition restrictive ci-dessus, a élargi le recrutement des aides-majors en permettant de conférer ce grade aux étudiants titulaires de douze inscriptions au moins, mais ayant servi six mois au front et obtenu une citation à l'ordre. Ces règles sont restées en vigueur jusqu'au 18 Janvier 1917, date à laquelle une nouvelle instruction (*Journal officiel* du 22 Janvier 1917), supprimant l'obligation de la citation à l'ordre, a autorisé, dans la limite des emplois disponibles, la nomination au grade d'aide-major de 2e classe des étudiants titulaires de douze inscriptions, qui réunissaient, d'autre part, les conditions de scolarité et de services énumérées aux paragraphes 6 et 7 de ladite instruction ; 2° depuis le mois de Juin 1917, après entente entre le sous-secrétaire d'État du Service de Santé et le général commandant en chef, tous les étudiants à douze inscriptions, réunissant les conditions ci-dessus, peuvent être nommés au grade d'aide-major sans limitation d'emplois disponibles, et l'on peut prévoir que dans un prochain délai ils auront tous reçu satisfaction. »

Pour les étudiants sous les drapeaux. — Le ministre de l'Instruction publique a été frappé du grave danger que fait courir au recrutement des carrières l'arrêt des études supérieures pour les étudiants sous les drapeaux. Il est d'un intérêt national que ce recrutement continue à être assuré dans les conditions les plus larges.

Par une circulaire qu'il vient d'adresser aux recteurs, il autorise à prendre des inscriptions dans les Facultés et Ecoles :

1° Les étudiants qui, à la suite de blessures de guerre ou de maladie contractée au front, ont été classés dans le service auxiliaire et maintenus dans cette position à la suite de la contre-visite obligatoire ;

2° Les officiers de complément des armées combattantes évacués des armées pour blessures de guerre ou maladie contractée au front, et déclarés inaptes à faire campagne ;

3° Les médecins auxiliaires, sous-aides-majors, aides-majors, pharmaciens auxiliaires évacués pour blessure de guerre ou maladie contractée au front.

Ces étudiants pourront se faire inscrire jusqu'au 1er Décembre. Lorsque, par suite de leur résidence ou de leur service, ils seront dans l'impossibilité de suivre les cours ; ils pourront demander à prendre des inscriptions cumulatives dans les conditions réglementaires.

Grâce à cette mesure, ils auront la latitude de reprendre leur travail autant que leur situation actuelle le permet. Le ministre estime qu'elle est justifiée par les services exceptionnels qu'ils ont rendus à la patrie et qu'elle est indépendante des mesures réparatrices qui seront prises à la fin des hostilités, et qui auront pour effet d'établir toute l'égalité possible entre les jeunes gens qui ont poursuivi normalement leurs études, et ceux que l'accomplissement de leur devoir militaire en a momentanément écartés.

Le renouvellement des appareils de prothèse dentaire. — Le sous-secrétaire d'Etat des Services de Santé similaires vient de publier la circulaire suivante (n° 600 A/7) :

« J'ai été saisi, à plusieurs reprises, de demandes de renseignements au sujet de la conduite à tenir vis-à-vis des blessés ou malades ayant besoin du renouvellement de leurs appareils de prothèse dentaire. La règle à suivre est la suivante :

« Les appareils masticatoires délivrés aux militaires de toutes catégories pour pallier à des troubles digestifs ou pour leur permettre d'être utilisés dans le service armé ou dans le service auxiliaire, leur seront délivrés seulement pendant le temps passé sous les drapeaux.

« Au contraire, les blessés atteints de lésions des maxillaires ou dentaire relevant de traumatisme de guerre, doivent être considérés comme des mutilés de guerre et bénéficient, par conséquent, de toutes les dispositions contenues dans ma circulaire n° 56001/7 du 25 juillet 1917. C'est dire que ces mutilés auront droit au renouvellement de leurs appareils leur vie durant.

« En conséquence, cette dernière catégorie de blessés devra être munie d'un livret d'appareillage, du modèle déjà établi pour les autres catégories de mutilés. »

(*Voir la suite*, p. **701**.)

Les thermomètres médicaux. — Sur l'initiative de M. Cabrol, député, la Chambre est saisie du projet de loi suivant :

Art. 1er. — Dans un délai de neuf mois à partir de la promulgation de la présente loi, aucun thermomètre destiné à l'usage médical ne pourra être livré, mis en vente, ni utilisé sans avoir été soumis à une vérification préalable.

Chaque instrument devra porter le nom du constructeur et sera, après vérification, muni d'un signe constatant l'accomplissement de cette formalité.

Art. 2. — Un règlement d'administration publique déterminera les conditions requises des thermomètres médicaux, le mode de vérification et le contrôle auquel ils sont soumis, les droits à percevoir et, d'une manière générale, toutes les mesures nécessaires pour l'application de la présente loi. Ce règlement devra intervenir dans les trois mois qui suivront la promulgation de la présente loi.

Art. 3. — Les contraventions à la présente loi et au règlement d'administration publique seront punies des peines portées à l'article 479 du Code pénal.

Pour nos stations hydrothermales. — Sous le nom de *Nederlandsch medisch comite*, il vient de se constituer en Hollande un Comité médical, dont le bureau permanent est composé de MM. Kessler, F. J. Roes, H. Visser, P. J. Eldering et A. Mertens.

Ce Comité, qui se propose spécialement de faire connaître aux médecins hollandais les stations thermales françaises, et qui serait, en conséquence, heureux de recevoir tous les documents, littérature et renseignements concernant ces stations, s'est tracé le programme suivant :

1º L'édition d'un annuaire très complet et détaillé des Stations thermales, climatiques et marines de France, en langue néerlandaise ;

2º La publication d'une carte géographique « La France thermale », avec légende indicatrice-thérapeutique ;

3º Des études approfondies sur la valeur hydrominérale sur les propriétés thérapeutiques et les indications diverses des stations françaises. Nos travaux seront publiés dans la revue scientifique et littéraire *La France*, dont une édition paraîtra pour la Hollande à partir de Janvier 1918 ;

4º L'organisation d'une exposition « La France thermale et pittoresque » ;

5º Conférences données par nos membres ou plus tard par des sommités médicales françaises ;

6º L'organisation de voyages d'études pour le corps médical néerlandais vers la France.

Caisse d'Assistance médicale de Guerre
ET
Secours de Guerre à la Famille médicale (réunis)
5, rue de Surène, Paris (8e).

Le total de la souscription au 30 Septembre 1917 s'élève à 867.000 francs.

Souscriptions reçues du 16 au 30 Septembre 1917.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

500 francs : Vve Marc Sée, Paris (2e vers.).

400 francs : Dr Manson, Paris.

300 francs : Le Comité de la Croix-Rouge et les femmes de médecins de Lamalou-les-Bains (Hérault).

200 francs : Un médecin des troupes coloniales.

100 francs : Dr Bazy, père, Paris (8e vers.).

74 francs : Dr Laffitte, aide-major, dépôt d'éclopés, Remiremont.

50 francs : Drs Brulé (M.), Paris (2e vers.). — Champenois, Alger (13e vers.). — Geoffroy, de La Fère (Aisne), actuellement à Paris. — Lyon-Caen (L.), Paris (2e vers.). — Manquat, Nice (2e vers.). — Mennessier, médecin-major, secteur postal 503 (2e vers.). — Mias, médecin-chef, 34e colonial, S. P. 514. — Mook, Paris (4e vers.). — Potelet (R.), Paris (6e vers.). — Roudouly, Caussade (2e vers.).

40 francs : Dr Créquy, Bondy (17e vers.).

25 francs : M. Capoté (A.-R.), Paris (par l'intermédiaire du Dr de la Calle) (7e vers.).

20 francs : Drs Baroz, médecin militaire, Segré (M.-et-L.). — Minoret, aide-major 1re classe, 3e zouaves, Sétif (Constantine). — Poullain, médecin principal, Fez. — Spire, état-major d'armée, S. P. 178. — Un médecin colonial du cadre actif (armée d'Orient).

10 francs : M. Roger d'Ansan, Paris (3e vers.). — Drs Nevea, Aizenay (Vendée) (7e vers.). — Sée (Marcel), Paris (2e vers.).

Montant des souscriptions recueillies du 16 au 30 Septembre 1917 : 9.000 francs. Moyenne quotidienne : 600 francs.

Engagements de versements mensuels reçus du 16 au 30 Septembre 1917.

MM. les Drs Neveu (Victor) (Vendée), 10. — Sée (Marcel), Paris, 10.

Souscriptions reçues du 1er au 15 Octobre 1917.

200 francs : Dr Lasserre, Bayonne (4e vers.).

150 francs : M. Hesling « Vins et Spiritueux en gros », Bar-le-Duc (par l'intermédiaire du Dr Hébert). — Dr Vié, Tamatave (14e vers.).

100 francs : La Société locale du département du Gers. — La Compagnie des Eaux minérales de La Bourboule (3e vers.). — Mme Berger, Hôtel Windsor, Paris. — Drs Bazy père, Paris (10e vers.). — Chaintre, Dôle. — Delarrat, Néris-les-Bains (Allier) (3e vers.). — Deléage,

Vichy (8e vers.). — Nivière, Vichy (2e vers.). — Paseault, Cannes (7e vers.). — Petitclerc, Rouen (2e vers.). — Storu, Paris. — Vauthey (Paul), Vichy (2e vers.).

60 francs : Drs Bigeard, Cussy-en-Morvan (S.-et-L.) (4e vers.). — Boursier, Contrexéville (5e vers.).

50 francs : M. Picot, pharmacien, Thorigny (3e vers.). — Dr Babulian, génie 5/65, S. P. 503. — Boullet-Arqué, Sully-sur-Loire (Loiret) (3e vers.). — Châtelet, Dinan (3e vers.). — Furet, Brides-les-Bains (Savoie). — Gourdiat, Riom (2e vers.). — Guibier, Messageries Maritimes, Saïgon. — Guillon, Saint-Loup-sur-Thouët (2e vers.). — Jorge Augarde, Buenos-Aires (2e vers.). — Lévêque, Togny (Marne) (5e vers.). — Lévy-Valensi, Paris (3e vers.). — Loussot, Landivisiau (22e vers.). — Monnier, Souprosse (Landes) (2e vers.). — Raoult, Vernon (5e vers.).

40 francs : Drs Baude, Caluis (2e vers.). — Nageotte, Paris (4e vers.).

35 francs : Les Médecins de l'ambulance 1/21 S. P. 117 (3e vers.).

30 francs : Le Comité médical de Bordeaux (versement fait par le Dr Raulin, trésorier adjoint). — Dr Roussel, Saint-Pierre (Réunion) (3e vers.).

20 francs : Drs Samalens, Auch (Gers). — Saquet, Nantes (2e vers.).

14 fr. 05 : Dr Rouchon, Paulhaguet (Haute-Loire) (2e vers.).

10 francs : Mlle le Dr Pouzin, Nantes (3e vers.).

Montant des souscriptions recueillies du 1er au 15 octobre 1917 : 7.747 francs. Moyenne quotidienne : 516 francs.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le Trésorier (*sans indication de nom*) de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris (VIIIe).

La Caisse d'Assistance médicale de Guerre a alloué, en secours immédiats, sur les 10 pour 100 affectés à ce service, une somme de 97.682 francs.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Veuve médecin prendr. dans sa villa, bord de mer, enfants ou jeunes gens délicats. Collège à proximité. — Ecrire *P. M.*, n° 1421.

Matériel chirurgical et de stérilisation, table à opération provenant de maison française, en bon état, à céder de suite. — Pour visiter, écrire *P. M.*, n° 1473.

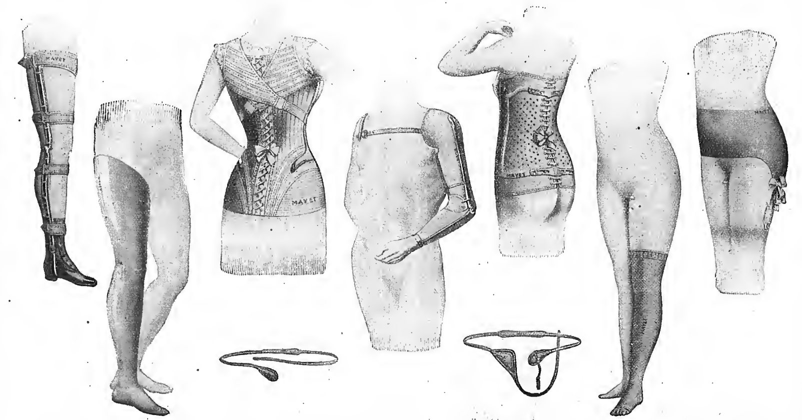
Sanatorium de la Malmaison. Internat. Une place d'interne en médecine va être très prochainement vacante au Sanatorium neurologique de la Malmaison, 4, place Bergère, à Rueil (S.-et-O.). Les candidats ou candidates doivent être docteurs en médecine ou pourvus au minimum de 12 inscriptions de doctorat.

Les conditions sont les suivantes : logement, nourriture, chauffage, éclairage et 250 fr. par mois. Pour qu'il en soit tenu compte, faire acte de candidature dans la huitaine et adresser par écrit tous renseignements utiles au Dr Antheaume, médecin-directeur du Sanatorium, 4, place Bergère, à Rueil (S.-et-O.).

Etudiant, 14 inscriptions, spécialisé chirurgie, cherche occupations après-midi. — Ecrire *P. M.*, n° 1765.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.
Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

Juste retour sur nous-mêmes.

Qui doute que l'Histoire se recommence n'a qu'à lire la Guerre de Sept Ans. Même succession de faits : D'abord, aplatissement de la Prusse, détresse de son Roi, puis ressaut de nos ennemis ; bravoure des Français, insuffisance des camarillas de Cour, tout y est, sauf, bien entendu, le dénouement, car malgré tout, la coalition alliée finira bien par l'emporter. Mais que de temps perdu, que de forces sacrifiées, que d'argent gaspillé !

On dit que nous n'avons pas l'esprit d'organisation. Ce cliché inepte remplace celui de 70, et qui ne valait pas mieux, sur la victoire de l'Allemagne par son instituteur. Usines surgies de terre, machines ajustées et mises en mouvement sous le feu de l'ennemi, armes forgées, projectiles fabriqués à outrance, tout cela ne montre-t-il pas et notre souplesse d'esprit, et notre faculté de débrouillage ?

Non, ce n'est pas l'organisation qui a manqué jusqu'ici, mais la prévoyance et la hauteur de vues. Où est-il, l'homme capable d'embrasser à la fois toute l'étendue des vastes fronts, depuis la mer du Nord jusqu'à Bagdad ? Le Gouvernement de la Défense Nationale sauva l'honneur, en 70, à force d'audace, de décision et de ténacité. Par contre, son outil de guerre improvisé, lourd, mal en mains, fut notoirement insuffisant. Il semble que, cette fois, ce fut le contraire : l'Armée, après trois semaines de campagne — et de revers, il faut bien le dire — n'enchaîna-t-elle pas la Victoire ? Malheureusement les pouvoirs publics, chez tous les Alliés, n'eurent pas la rude volonté nécessaire et les larges conceptions stratégiques en rapport avec le formidable conflit qui bouleverse le monde.

Il ne faut d'ailleurs pas s'en étonner, car c'est l'histoire de toutes les coalitions. Ce côté du problème, les Allemands seuls l'ont envisagé et mis au point, grâce à quoi ils ont tiré parti d'alliés, qui, en d'autres mains, n'auraient probablement rien donné. De même, ils ont su mettre en œuvre toutes leurs forces disponibles, à l'avant leurs gros canons, à l'arrière l'or et les subsides. Ils ont fait la « guerre intégrale », en un mot, alors que nous marchions d'un tout autre train.

Heureusement, les Poilus étaient là, avec leurs poitrines, et il faut espérer qu'après tant d'entreprises coûteuses, nous allons enfin entrer comme eux dans le vrai sentier de la guerre. Il n'est que temps.

⁂

Je reviens de province, où les traets défaitistes continuent à circuler comme devant, et cela ne contribue pas à améliorer la température de l'opinion, vous le pensez bien. Or, dans chaque département, il y a préfets, sous-préfets, contrôles postaux. Que font-ils pour détruire ce poison abominable? De même, où sont les conférenciers qui, de ville en ville, de bourg en bourg, vont expliquer où nous en sommes et combattent la propagande infâme?

Chez l'ennemi, pas une minute de perdue. Voulez-vous le dernier exemple, il est d'hier : L'Allemagne manque de charbon, de machines et de wagons, alors, que fait-elle? A Berne, un personnel de 700 techniciens expédiés par elle, prépare l'électrification des chemins de fer helvétiques, sous la direction du fameux Rathenau; et quand la question sera au point, nos infortunés voisins seront bien obligés de subir le marché qu'on leur imposera. Résultat : Le matériel suisse de traction inutilisé, fera retour à l'Allemagne, qui n'aura plus à envoyer son charbon à sa voisine. Ce que je dis là est connu de tout le monde. Le journal *La Suisse*, du 13 novembre dernier, l'a exposé tout au long. Chez nous, qui connaît ces choses?

Si des faits nous passons dans le domaine des idées, même souci des réalités. Tandis que chez les Alliés, les masses populaires, mal éduquées, faussement documentées, ne sont pas sans préoccuper les pouvoirs publics par leurs revendications, en Allemagne, phénomène inouï, le socialisme et le militarisme marchent du même pas de l'oie. Les dirigeants allemands sont les seuls, parmi les belligérants, à tenir strictement tous leurs peuples dans la main; et cela, ils le doivent à leur prévoyance et à un « cuisinage » des cerveaux, tel qu'on n'en vit jamais de pareil au monde. Nous nous en étonnons, et cependant que n'a-t-on pas écrit là-dessus, moi tout le premier, longtemps avant la guerre?

Me trouvant en Bavière, il y a plusieurs années, à la Hofbrau de Munich, je fus présenté à des socialistes retour du Congrès de Halle. Naturellement, la conversation ne tarda pas à s'engager sur la situation respective de nos deux pays. Comme j'exprimais mon étonnement de l'entente qui semblait momentanément établie entre le socialisme et l'impérialisme allemands, un des assistants, gros personnage du parti, voulut bien m'expliquer la contradiction apparente du phénomène qualifié par moi de paradoxal.

— Que désirons-nous? me dit-il. La transformation radicale de l'état social, que tous nous estimons mauvais. Or, cette victoire-là, l'Allemand seul, par son esprit de système, d'organisation, et par sa discipline, est capable de l'assurer. Votre Révolution de 89 a libéré l'individu; celle de 48 a émancipé politiquement les masses, et nous sommes les premiers à vous rendre justice sur ces deux points importants. Quant à la libération économique du travailleur, vous êtes trop latins, c'est-à-dire trop idéologues, pour la réaliser. C'est le peuple allemand, appuyé solidement sur le principe d'autorité, qui, seul, assumera la lourde tâche. Quand? nous ne savons. Comment? Dans la paix? Dans la guerre? Nous ne pouvons le dire. Mais ce dont nous sommes sûrs, c'est que la future organisation sociale, bâtie à chaux et à sable, cette fois, sera édifiée par des Allemands, sur des principes allemands. Et allez donc!

On a écrit là-dessus, je le répète, des études nombreuses; des articles de Revues, des livres, même, ont entretenu le public français de cette symbiose socialo-impérialiste. Peine perdue! Nous n'avons rien voulu voir, rien voulu entendre, et c'est tout juste si, après trois ans de guerre, les yeux se dessillent.

Enfin, ne perdons pas courage : Ici encore, c'est le Poilu qui nous montre la voie. L'autre jour, dans une gare de province où je passais, grand brouhaha de troupes en route vers l'Italie. Tout à coup, silence : Un train spécial vient d'arriver et un homme, Lloyd George lui-même, en descend. Aussitôt, chasseurs et fantassins de faire la haie respectueusement, et quand le grand ministre anglais passe devant eux, tous, d'une seule voix, se mettent à crier : « Vive le premier! Vive l'Angleterre! » — Non, la propagande défaitiste ne mord décidément pas sur nos braves. Soudain, un soldat sort des rangs et s'approche du ministre : — « M. le Premier, dit-il, moi je suis un Parigot et je ne m'en fais pas, les copains non plus. On « a eu » les Boches chez nous, on les aura bien encore là-bas. C'est pas encore cette fois qu'ils vont faire filer le macaroni! »

Très ému, le grand Anglais remercia les hommes de cette ovation improvisée, et moi je pensais à toutes les énergies encloses dans la race et que décelaient si fortement les propos gouailleurs de ce Parisien. Venu de très loin, arraché à la bataille française, il avait voyagé des jours et des nuits, mais frais comme l'œil, toujours prêt pour de nouveaux combats, il tenait à affirmer et sa foi et son indéfectible courage. Brave garçon! Il sert gaiement, lui, et ni la fatigue, ni l'ennui, ni la souffrance ni la mort qui le guette, rien ne peut altérer son humeur : il est la France même.

C'est pourquoi, en l'entendant, le grand Anglais fut, de son propre aveu, remué jusqu'au fond de l'âme. De notre côté, comment n'écouterions-nous pas ce frère inconnu, allégrement en marche vers de nouveaux champs de bataille? Ah! cher et grand pays, pourquoi es-tu si pauvre en hommes, quand tu es si fertile en héros?

F. Helme.

VARIÉTÉS

LA QUESTION DU PAIN EN ANGLETERRE

Au moment même où notre Académie de Médecine s'occupait du pain actuel et votait la série de vœux que l'on sait (voir *La Presse Médicale*, n° 55 du 4 Octobre), relatifs au côté hygiénique de cette importante question, la *Medical Society* de Londres examinait de son côté les effets du pain de guerre sur la santé. Dans sa séance du 8 Octobre dernier, elle entendit une série de rapports dont les conclusions se rapprochent par beaucoup de points de celles de notre Académie.

On sait que les Anglais consomment actuellement une farine de froment extraite à 80 pour 100, c'est-à-dire contenant des fragments de germes et d'enveloppes, additionnée de divers succédanés.

Le Dr Hutchinson remarqua que la digestibilité du pain fait de cette farine n'est inférieure en rien à celle du pain de farine blanche. Si ses qualités « esthétiques » sont moindres du fait de sa couleur, ce qui n'a aucune importance, sa composition chimique ne présente aucun danger et même lui donne une supériorité sur le pain blanc. Divers troubles morbides lui ont été attribués à cause du travail mécanique supplémentaire nécessité par le son, mais en réalité, le pain de guerre est bien supporté par la grande majorité des consommateurs, et le Dr Hutchinson affirme qu'il n'a vu aucun malade dont la digestion ait été certainement affectée par ce pain.

Le Dr E. I. Spriggs insista sur ce point que l'avoine, l'orge, le maïs consommés dans le pain ont une valeur alimentaire sensiblement égale à celle de la farine blanche et qu'ils fournissent ainsi beaucoup plus de nourriture que si on les donnait aux animaux en vue de leur transformation en viande. Il signala diverses expériences physiologiques de régimes alimentaires faites sur lui-même d'où il résulte que des pains contenant du maïs ou de l'orge fournissent la même quantité de calories que du pain blanc, l'utilisation étant toujours de 95 à 96 pour 100.

Le professeur W. H. Thomson attribua les malaises observés aux défauts de mouture et de panification, bien plus qu'à la composition des farines, et tous les orateurs furent unanimes à déclarer de même qu'on pouvait beaucoup améliorer le pain actuel par un apprentissage des meuniers et des boulangers pour s'adapter aux conditions des nouvelles farines.

Le pain de guerre anglais sortit donc de cette discussion lavé de toutes accusations de danger pour la santé publique, et en Angleterre comme en France, le corps médical n'opposa aucun reproche à l'emploi nécessaire des farines à haut taux d'extraction.

BIBLIOGRAPHIE[1]

992. **Plaies de la plèvre et du poumon**, par les Drs Grégoire et Courcoux, 1 vol. in-8 (de la *COLLECTION HORIZON*), 200 pages, avec figures et planches (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 4 francs.

993. — **Formes cliniques des lésions des nerfs**, par Mme Athanassio-Bénisty, 2e *édition*, 1 vol. in-8 (de la *COLLECTION HORIZON*), 232 pages, avec fig. et planches en noir et en couleurs (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 4 fr.

994. — **Devoirs et périls biologiques**, par le Dr Grasset, 1 vol. in-8 (de la *Bibliographie contemporaine*), 546 pages (*Félix Alcan*, éditeur). — Prix : 10 fr.

995. — **Manuel de psychiatrie**, par le Dr J. Roques de Fursac, 5e *édit. revue et augmentée*, 1. vol. in-16 (de la *Collection médicale*), 510 pages (*Félix Alcan*, éditeur). — Prix : 7 fr.

996. — **Le traitement des plaies de guerre**, par le Dr A. Sartory, 1 vol. in-16 de 110 pages, 6 fig. dans le texte, 5 planches en noir et 1 pl. en couleurs hors texte (*Berger-Levrault*, éditeur). — Prix : 2 fr.

1. *Par décision du* Syndicat des Éditeurs (27 Juin 1917), *tous les ouvrages médicaux supportent une majoration provisoire de 10 p. 100 sur les prix annoncés.*

997. **Le Courage**, par les Drs Louis Huot et Paul Voivenel, 1 vol. in-16 de 356 pages (*Félix Alcan*, éditeur). — Prix : 3 fr. 50 net.

998. St. Luke's Hospital. — **Medical and Surgical Reports**, volume IV, 1917, 1 vol. in-8 de 400 pages (*The Press Publishing Co*, East Stroudsburg, Pa.).

999. **Contribution à l'étude des plaies de l'abdomen en chirurgie de guerre d'après 119 observations inédites**, par le Dr Jean Duponchel, 1 vol. gr. in-8 de 132 pages (*Vigot, frères*, éditeurs, Paris).

1.000. **Sur le tard** (sonnets), par le Dr Castueil, 1 vol. in-8 de 60 pages (*J. Carbonell*, éditeur, à Marseille). — Prix : 2 francs.

1.001. **La fatalité de la guerre**, scènes et propos du front, par M. Emile-François Julia, 1 vol. in-16 de 267 pages (*Perrin et Cie*, éditeurs). — Prix : 3 fr. 50.

1.002. **La science du travail et son organisation**, par le Dr Josefa Ioteyko, 1 vol. in-8° de 260 pages (*Félix Alcan*, éditeur). — Prix : 3 fr. 50.

1.003. **A psychotherapia e o seu papel nas psychonevroses**, par le Dr Lauro de Oliveira Pimentel, 1 vol. in-8° de 120 pages, Porto-Alegre.

1.004. **L'orthopédie indispensable aux praticiens**, par le Dr F. Calot, 7e *édition*, 1 vol. de 1.125 pages, 1.160 figures originales dans le texte et 8 photographies en couleurs (*Maloine et fils*, éditeurs). — Prix : 28 fr. 50.

1.005. **Orthopédie et chirurgie de guerre** (et physiothérapie), par le Dr F. Calot, 3e *édition*, 1 vol. in-8 de 285 pages, avec 263 figures et 2 planches (*Maloine et fils*, éditeurs). — Prix : 8 fr. 50.

1.006. **Gangrena de las extremidades consecutiva a operaciones ginecologicas y al puerperio**, par Julio A. Bustos Delacroix, 1 vol. de 150 pages (*Bossio et Bigliani*, éditeurs, Buenos-Ayres).

1.007. **Soins oculaires à l'usage des infirmières**, par H. Coppez et A. Van Lint, 1 vol. de 186 pages, avec 114 fig. (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 5 francs.

1.008. **Les lésions du corps thyroïde dans la maladie de Basedow**, par G. Roussy, 1 vol. de 140 pages, avec figures et planches hors texte en couleurs (*Masson et Cie*, éditeurs). — Prix : 3 francs.

Indications thérapeutiques : anorexie, troubles digestifs, insuffisance hépatique ; adynamie consécutive aux blessures ou fatigues de la guerre.
Traitement le plus actif :
Tanurgyl C du Dr Le Tanneur
15 gouttes à chacun des 2 repas dans un peu d'eau —
C'est un sel de Vanadium non toxique — Envoi gratuit aux Médecins
6 rue de Laborde Paris —

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Sont cités à l'ordre du jour :

— M. Casabianca, médecin auxiliaire au 1er rég. de marche de zouaves : médecin auxiliaire d'une rare valeur, qui a montré, depuis le début de la campagne, les plus belles qualités professionnelles : esprit de devoir, dévouement, bravoure. Le 20 Mai 1917, au cours de l'attaque et pendant la période qui a suivi (20 au 24 Mai 1917), a assuré le service médical de son bataillon d'une façon remarquable dans des circonstances particulièrement difficiles et périlleuses.

— M. Loin (Louis), médecin-major de 2e classe du 128e rég. d'infanterie : toujours sur la brèche, stimulant son personnel par son exemple et sa merveilleuse tenue au feu. Pendant le combat du 4 Mai 1917, a organisé d'une façon remarquable son service d'évacuation, allant lui-même devant les lignes allemandes procéder à la relève des blessés et sauvant ainsi un grand nombre de précieuses existences. Deux fois cité à l'ordre et chevalier de la Légion d'honneur pour faits de guerre.

— M. Leclercq (Jules), médecin-major de 2e classe, chef d'un centre médico-légal : médecin de premier ordre qui possède au plus haut degré le sentiment du devoir et qui, par son esprit méthodique et ses connaissances étendues, a rendu déjà de grands services dans la protection contre les intoxications. Lors des attaques par les gaz de la journée du 31 Janvier 1917 et des nuits du 9 au 10 et du 19 au 20 Avril 1917, a fait preuve du mépris le plus absolu du danger en allant, malgré la violence du bombardement, dans les tranchées les plus éprouvées, recueillir des documents utiles à l'étude des *gaz toxiques*. A donné, avec un dévouement inlassable, ses soins éclairés aux victimes de l'intoxication.

— M. Mazel (Pierre), médecin aide-major de 1re classe, adjoint au chef d'un centre médico-légal : grâce à une inlassable activité et à une grande valeur scientifique, a rendu déjà les plus grands services par ses études sur les gaz toxiques. D'un courage à toute épreuve, n'a jamais hésité, à chaque attaque par les gaz, à se rendre immédiatement dans le secteur attaqué, sans souci du danger et malgré la violence des bombardements, pour recueillir sur place les documents nécessaires à ses études et à la recherche des moyens de combattre l'intoxication.

— M. Colin (Georges), médecin de 2e classe du croiseur *Kléber* : a collaboré activement à l'embarquement des malades; a reçu et porté dans ses bras un blessé atteint d'une fracture de la jambe droite, l'a pansé et fait placer sur un cadre dans la chaloupe. N'a quitté l'infirmerie qu'après embarquement de tous les malades. Mort des suites de blessures dues à une explosion pendant le chavirement du bateau.

NOUVELLES

Académie de médecine. — Par décret présidentiel, l'Académie de médecine est autorisée à accepter la donation de 1.000 francs de rente française qui lui a été consentie par Mme Lermoyez et par MM. Hippolyte et Camille Labbé en vue de la fondation d'un prix triennal de 3.000 francs qui doit porter le nom de « prix Léon Labbé ».

Ce prix, dont le partage est autorisé, sera décerné, sur le rapport de la section de pathologie chirurgicale de l'Académie, à toute personne de nationalité française ayant entrepris, dans les trois ans précédant le concours, des travaux susceptibles de faire progresser la chirurgie, de manière à lui permettre de continuer ses recherches.

Si, par suite de l'insuffisance des travaux présentés, le prix n'est pas décerné, le montant sera reporté au concours suivant; alors l'Académie, à son choix, pourra partager les 6,000 francs en plusieurs prix ou donner un prix unique de 6.000 francs.

Académie des sciences. — L'Académie des sciences a décerné les prix suivants : *Prix Montyon des arts insalubres* : un prix de 2.500 francs est décerné conjointement à MM. Marius Pigon et Marcel Lafitenois; une mention honorable de 1.500 francs est accordée à M. Charles Dufraine et une mention honorable de 1.000 fr. à M. Pierre Savès.

Prix Montyon (médecine et chirurgie) : Trois prix de 2.500 francs chaque sont décernés : à M. Hippolyte Morestin, à M. Ed. Delorme et à M. Auguste Pettit; trois mentions honorables de 1.500 francs chacune sont accordées à MM. Léon Imbert et Pierre Réal; à MM. L. Ambard, P. Vansteenberghe et R. Michel; à M. Giuseppe Favaro (de Padoue).

L'affectation des médecins auxiliaires du service auxiliaire. — M. Brenier, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre quelle différence il y a, au point de vue de l'affectation, entre un médecin auxiliaire du service auxiliaire, apte à faire campagne, et un médecin auxiliaire du service armé, a reçu la réponse suivante :

« Les médecins auxiliaires classés dans le service auxiliaire ne doivent être affectés qu'aux formations non combattantes. »

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Matériel chirurgical et de stérilisation, table opération provenant de maison Française, bon état, à céder de suite. — Pour visiter, écrire *P. M.*, n° 1473.

Médecin mobilisé demande remplaçant français pour la durée des hostilités. Clientèle importante, banlieue Paris. — Écrire *P. M.*, n° 1475.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

« La Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.

Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

I. *Deux mots pour quelques Russes.*
II. *Les cours de perfectionnement sur le front, réponse à nos jeunes gens.*

I

Quelques Russes, hôtes et amis de la France depuis toujours, sont venus me trouver ou m'ont écrit pour m'exposer la détresse morale où les plonge la défection de leur pays. Ils me prient de dire qu'ils ne sont pour rien dans ce qui se passe là-bas, — parbleu! — et ils me demandent ce qu'il y a à faire. Très simple : s'engager dans nos rangs ; tout le reste n'est que discours.

Des confrères, Français, ceux-là, et qui me font vraiment trop confiance, car je suis loin d'être omniscient, sollicitent de moi deux mots sur la levée de crosses, en plein combat, des maximalistes : Kamarads! Kamarads! Bien que je ne sois pas grand clerc en ces choses, je soupçonne que, là comme ailleurs, nous avons manqué en France et d'informations, et de méthodes scientifiques. A la fin du XIXe siècle, il y a en Russie trois pouvoirs : D'abord, celui du peuple, qui s'ignore et sur lequel aucune propagande indirecte ne peut mordre, puisqu'il est composé de 99 pour 100 d'illettrés. Cette force latente, nous aurions cependant pu la pénétrer, en entretenant de nombreux agents en Russie, — les Allemands l'ont bien fait — et surtout en ayant la prévision des événements révolutionnaires qui devaient fatalement se produire. En effet, le deuxième pouvoir, le Tsar et la Cour, le seul qui apparemment dirigeait la Russie, mais dont la faiblesse devenait évidente, a été trop mal connu par nous. La France s'est laissé manœuvrer par tous les ministres des Affaires étrangères russes successifs, parce qu'elle avait peur de mécontenter le « Petit Père ». C'est ainsi que nous avons donné des milliards sans en contrôler l'emploi. La Russie devait acheter des wagons, fabriquer canons et obus, créer des routes; rien de tout cela n'a été réalisé et nous n'avons rien dit : Coût, onze milliards!

Venons maintenant aux intellectuels. J'entends surtout par là les constitutionnels démocrates, — K. D. — parti qui comprend surtout des médecins, des ingénieurs, des avocats et des universitaires. Ces hommes-là, sages et pondérés, ne cessèrent jamais d'informer nos dirigeants des périls que pouvaient faire courir à la France le laisser-aller et la soumission excessive de ses représentants à l'égard d'un pouvoir déjà touché par la mort. Le mal étant fait, ils ont ensuite attiré l'attention sur les défaitistes qui, après

avoir donné la liberté, si j'ose dire, à la masse ignorante, n'auraient aucune peine, par l'appât de la paix et du partage des biens, à l'attacher à leur tourbe de vendus. C'est à cette heure-là que nous aurions pu agir, en suivant la loi d'adaptation au milieu. Il y avait, dit-on, des hommes à vendre; pourquoi les laissa-t-on acheter par l'Allemagne? Elle n'avait cependant guère caché son jeu.

Mais il n'y a plus à revenir là-dessus. Aujourd'hui, la Russie traverse une crise identique à celle du XVII[e] siècle; elle revit les heures de 1611, où l'on put voir les Polonais de Sigismond trônant au Kremlin. A ce moment d'affreuse anarchie, le grand Empire fut sauvé par Minine, un simple boucher, dont la statue se dresse sur une place de Moscou. On dit qu'il renait en la personne de Kalédine, homme fin, avisé, à vues larges, et doué d'une haute autorité. Espérons donc, et souhaitons surtout qu'il puisse établir son pouvoir sauveur avant que les défaitistes allemands n'aient consommé l'irréparable.

Mais je finis là cette petite note sans prétentions et destinée simplement à montrer à la jeunesse qui monte vers la vie les grands devoirs qui l'attendent. Ses aînés se sont trop désintéressés du monde extérieur, ils ont trop ignoré l'Europe, et pas assez étudié l'Histoire et les hommes. Puissent nos successeurs être plus avisés et mieux instruits. Quand je vois l'ardeur et la curiosité qui les animent, je ne doute pas qu'ils fassent autrement que nous.

II

J'ai reçu nombre de lettres au sujet des cours de perfectionnement. Les interrogations se multiplient: « Qui? Pourquoi? Comment? » Je vais me renseigner et répondre de mon mieux prochainement.

Toutefois, je puis déjà dire aujourd'hui qu'une conférence vient d'avoir lieu à Paris, sous la présidence de M. Justin Godart, pour traiter cette question de l'enseignement aux armées. On y a exposé les *desiderata* des nouveaux élèves, et des décisions ont été prises, d'une part, pour l'amélioration du matériel hospitalier et des bibliothèques; d'autre part, les cours seront ici simplifiés, là complétés.

Quant au bourrage excessif des cervelles, dont se plaignent nos jeunes gens, ils devront comprendre que l'enseignement supérieur ancienne manière, et tel qu'ils avaient l'habitude de l'envisager, a vécu. Un plus grand effort sera désormais demandé aux maîtres, et par conséquent aux étudiants. L'expérience qui se poursuit sur le front dans les centres de perfectionnement devrait-elle nous apporter uniquement des vues nouvelles sur les méthodes futures de pédagogie médicale, que les initiateurs de ces cours auraient bien mérité de notre art et de notre pays.

Ceci dit, je tiens a communiquer une note qui m'a été envoyée, il y a quelques jours, par un des chefs du Service de Santé à l'avant. Il s'agit d'un confrère qui, depuis le début de la guerre, dirige sur le front le personnel médical et le voit à l'œuvre. Il estime qu'on peut l'utiliser mieux. Je livre sans commentaires sa note, hautement autorisée, à votre appréciation. Nous y reviendrons s'il y a lieu. En tout cas, on ne lira pas sans émotion l'hommage rendu une fois de plus par ce chef à ses jeunes collaborateurs « si admirables de crânerie et de dévouement ». Donc voici ce qu'écrit mon honorable correspondant.

Note sur l'affectation des étudiants en médecine.

En temps de paix, les étudiants en médecine étaient affectés dans les régiments comme médecins auxiliaires. Cela se concevait: c'était un moyen pour ces jeunes gens de ne pas perdre le fruit de leurs études tout en faisant leur service militaire; ils remplissaient près du médecin chef de service le rôle d'aide technique, tout en s'initiant à la vie militaire qu'il leur fallait connaître pour pouvoir rendre des services comme médecin de complément.

Leur utilisation doit-elle être la même en temps de guerre? L'expérience de trois années de campagne me fait répondre non, et mon opinion tient compte de l'intérêt général du service, en même temps que de l'intérêt particulier de l'étudiant.

On sait l'énorme déchet qu'il y a eu depuis le début de la guerre en fait de médecins auxiliaires, tellement ces jeunes gens ont été admirables de crânerie et de dévouement.

D'autre part, ceux dont les études étaient quelque peu plus avancées ont été nommés aides-majors, si bien qu'à l'heure actuelle les médecins auxiliaires et sous-aides sont des étudiants ayant quelquefois quatre inscriptions et quelquefois moins. Quels services professionnels ces jeunes gens peuvent-ils rendre! Il ne faut pas s'imaginer, en effet, que le médecin auxiliaire soit constamment à côté du médecin aide-major de son bataillon (qui bien souvent n'est pas lui-même docteur en médecine); il est isolé et agit pour son propre compte.

L'armée est simpliste, et l'uniforme fait la capacité si bien que lorsque l'aide-major est absent, c'est l'auxiliaire qui le remplace. Songe-t-on aux conséquences que peut avoir le fait de confier la responsabilité médicale d'un bataillon à un étudiant à 2 ou 4 inscriptions? Combien de fois ai-je entendu le poilu se plaindre du « gamin » qui ne reconnaissait pas sa maladie? Je parle par expérience des préoccupations que donne au médecin divisionnaire un service ainsi assuré dans des régiments où le médecin-major est parfois le seul de son personnel à posséder le diplôme de docteur.

Au point de vue de l'intérêt particulier des auxis, il apparaît également que les dispositions actuelles doivent être modifiées.

La guerre se prolonge, l'étudiant en médecine voit les années passer sans pouvoir poursuivre le cycle de ses études. Au régiment son éducation médicale sera nulle, il se bornera à faire des pansements et de l'hygiène, et à envoyer blessés et malades aux formations sanitaires. On s'est préoccupé de cette situation et on a créé des centres d'instruction avec stages de trois mois. Ce n'est qu'un palliatif. Car, à côté de l'individu, il faut se préoccuper aussi de l'après-guerre, c'est-à-dire du recrutement et de la valeur professionnelle des médecins de demain. Un jeune étudiant pourvu de quelques inscriptions, auquel on aura bourré quelques connaissances pratiques réduites et que l'on livre ensuite à lui-même devant de grosses responsabilités sans qu'il puisse de longtemps perfectionner son acquit, ne fera vraisemblablement qu'un médiocre praticien.

Aussi je propose de changer complètement l'affectation des médecins auxiliaires et sous-aides. Dorénavant aucun

d'eux ne serait placé dans les régiments; mais à chaque bataillon seraient attachés deux aides-majors dont l'un pourrait toutefois ne pas être docteur en médecine.

Dans les ambulances et hôpitaux seraient affectés les étudiants, auxis et sous-aides, qui y rempliraient les fonctions d'interne et d'externe, s'instruiraient constamment près de leurs anciens de la chose médicale, et pourraient alors continuer leurs études de façon véritablement fructueuse. Au moment où le personnel infirmier de nos formations, sans cesse renouvelé, est de moins en moins instruit, ces jeunes gens nous seraient là des aides de la plus grande utilité.

Pour copie conforme,
F. Helme.

ÉDOUARD DELANGLADE

Professeur de clinique chirurgicale à l'École de Marseille,
Chirurgien de l'Hôtel-Dieu,
Médecin-major de 1re classe,
Chirurgien consultant du ...e corps d'armée,
Officier de la Légion d'honneur, Croix de guerre.

Tué le 24 Novembre 1917, en Alsace reconquise.

Non, elle ne restera pas inféconde, cette mort, car nous-mêmes qui l'avons contemplée sentons déjà, dans l'hébétude de la catastrophe, qu'elle nous incite à plus de courage, à plus de bonté, à plus de vertu. Par-delà les regrets et la douleur subsistera la grandeur de l'exemple, un des plus nobles dont, avec tous ceux de notre profession, nous puissions nous enorgueillir. Cet exemple, il faut que tous le connaissent; et c'est pour cela que nous voulons dire ici comment nous a quittés, simplement, héroïquement, notre ami Delanglade, frappé à mort le 24 Novembre sur le champ de bataille de l'Alsace reconquise.



Nulle surprise dans notre angoisse, quand on est venu nous dire : « Le Dr Delanglade est grièvement blessé, et vous appelle ! » Dans l'auto qui nous emporte vers lui, parmi les ténèbres, nous évoquons la suite ininterrompue de ses actions d'éclat, et cet âpre besoin de sacrifice que n'ont pas atténué trois années d'efforts, et qui a survécu à la perte d'un fils tombé, glorieusement lui aussi, dans le massacre de Vadelaincourt! Nous nous rappelons le départ enthousiaste de notre ami, en 1914, son désespoir indigné quand il se vit affecté comme chirurgien à l'hôpital d'Antibes, puis sa joie presque enfantine lorsque, touché par ses pleurs, le général commandant la place de Toulon lui accorda un poste dans un des régiments qui montaient vers Charleroi.

Il pouvait rester parmi les siens, à Marseille où il était professeur de clinique chirurgicale; car il avait près de 50 ans. Quelques-uns de ses amis lui ont affectueusement reproché d'avoir mis au-dessus des services professionnels qu'il était appelé à rendre dans le territoire, son ardent idéal de patriote et de risquer *inutilement* sa précieuse existence. Mais Delanglade n'était pas de ceux qui se contentent d'accomplir leur devoir; il suffisait de contempler sa belle face d'apôtre pour deviner en lui tous les renoncements, toutes ses aspirations au sacrifice. Plusieurs citations à l'armée ont consacré ses hauts faits militaires et ses services chirurgicaux. Mais s'il a voulu, lui, l'homme heureux, doué de toutes les séductions physiques et morales, demeurer parmi ses humbles frères de combat, c'est qu'il savait que cette vie guerrière, et cette mort peut-être, ne seraient point inutiles. Et aussi il a été et il demeurera parmi nous comme un symbole de l'abnégation.



C'est en visitant les postes de secours de son secteur qu'il a été atteint par un obus. Nous l'avons vu sur son lit de blessé; sa noble figure portait les marques d'un shock profond; de sa pauvre voix affaiblie, il a voulu nous parler de nous et des nôtres, s'oubliant lui-même, oubliant sa blessure, et souriant d'un sourire qui arrachait des pleurs à tous les assistants.

Dès qu'il a été assez ranimé pour que l'opération fût possible, il s'est livré à nous avec une confiance où il y avait toute sa foi chirurgicale. Mais devant les vastes délabrements de ses muscles, devant l'étendue du fracas de son fémur, et surtout devant son état général précaire, Gatellier et nous, avons bientôt perdu tout espoir.

Après une amélioration fugace, en effet, dans l'après-midi du 25 Novembre, il s'est éteint doucement, sans proférer de plaintes, avec seulement un appel vers les siens et vers ce fils que les Allemands lui ont tué. Sa fin a été simple et belle comme sa vie, sa vie qui aurait pu être si heureuse, et qu'il a donnée volontairement, avec la crainte de donner trop peu.



D'autres diront sans doute quelle a été son œuvre et son influence scientifique. Nous savons que ses élèves, qui étaient fiers de lui comme on est fier d'un grand frère, garderont toujours au fond de leur cœur le regret de l'avoir perdu. Mais nous voudrions aussi qu'il symbolisât, pour ceux qui n'eurent pas l'honneur de le connaître, les plus hautes vertus de notre race et toutes les beautés de notre profession. Et nous, qui l'avons aimé et qui le pleurons, nous trouvons un réconfort dans la certitude que la grandeur de sa vie couronnée par le sacrifice suprême est capable de susciter d'autres héroïsmes, d'autres grandeurs, et qu'elle ne sera pas inféconde, la mort de notre ami.

Pierre Duval et Jean Fiolle.

NOUVELLES

Académie des Sciences. — L'Académie des Sciences a décerné les prix suivants :

Prix Barbier (2.000 fr.) décerné à MM. E. Weill et Georges Mouriquand (de Lyon), pour leurs travaux sur les maladies par carence.

Prix Bréant (100.000 fr.) est accordé sur les arrérages de la fondation à titre d'encouragement : 2.000 fr. à M. Jean Danysz, pour ses recherches sur les arsénobenzènes ; 2.000 fr. à M. H. Gougerot, pour ses recherches de dermatologie ; 1.000 fr. à MM. les Drs Courtois-Suffit et René Giroux, pour leur ouvrage intitulé : *Les formes anormales du tétanos*.

Prix Bellion (1.400 fr.), décerné à M. Fabre-Domergue, pour ses recherches relatives à l'épuration des huîtres par la stabulation en eau filtrée.

Prix du baron Larrey (750 fr.), décerné à M. P. Chavigny, pour son mémoire intitulé : *Les mutilations volontaires par armes à feu*. En outre, des mentions honorables sont accordées à M. Léon Binet, pour son ouvrage intitulé : *Le guide du médecin aux tranchées*, et à M. André Tournade (de Toulouse), pour son ouvrage intitulé : *La pratique de l'hygiène en campagne*.

Prix Lallemand (1.800 fr.), décerné à M. J. Tinel, pour son ouvrage intitulé : *Les blessures des nerfs*. Mention très honorable à M. Stephen Chauvet, pour son ouvrage intitulé : *L'infantilisme hypophysaire*.

Prix Pourat (1.000 fr.). — L'Académie avait mis au concours la question suivante : *Des rapports du sucre combiné du sang avec les matières albuminoïdes*. Le prix est décerné à MM. Henri Bierry et Albert Ranc.

Prix Philippeaux (900 fr.), décerné à M. Georges Stodel, pour ses recherches sur les colloïdes en biologie et sur différentes questions de physiologie.

Médaille Berthelot. — La médaille est décernée à MM. Marius, Marcel Lanteaois et Gustave Vavon.

Fondation Lannelongue (2.000 fr.). — Des arrérages de la fondation sont partagés entre Mmes Cusco et Rack.

Association française de chirurgie. — Le Comité de l'*Association française de Chirurgie* a décidé que le Congrès annuel, interrompu depuis la guerre, aurait lieu l'année prochaine (1918).

La date exacte en sera ultérieurement fixée.

Il aura un caractère exclusif de Congrès de chirurgie de guerre.

Plusieurs questions de chirurgie de guerre, dont le détail sera publié à temps, seront mises à l'ordre du jour.

Aucune communication étrangère aux questions choisies ne sera admise.

Les chirurgiens qui auraient des questions à proposer sont priés de les faire connaître à M. J.-L. Faure, secrétaire général, 10, rue de Seine, Paris (VIe).

Les étudiants à une inscription. — M. Pierre Rameil, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre : 1° d'examiner s'il serait possible de donner aux jeunes gens pourvus du certificat de P. C. N. (physique, chimie et sciences naturelles) et qui possèdent une inscription de doctorat en médecine non validée, une affectation conforme à leurs aptitudes dans les infirmeries régimentaires, les ambulances, hôpitaux ou laboratoires ; 2° s'il ne serait pas possible, d'accord avec le ministre de l'Instruction publique, d'autoriser ces jeunes gens à prendre, cumulativement, la deuxième inscription de doctorat avec validation d'office, a reçu la réponse suivante :

« La loi du 10 Août 1917 ne permet de maintenir dans le Service de Santé que les étudiants en médecine pourvus de deux inscriptions validées. Il appartient au ministre de l'Instruction publique de fixer les conditions de la prise de la deuxième inscription. »

Les étudiants en médecine versés dans le service auxiliaire. — M. Carré-Bonvallet, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si un étudiant en médecine possédant huit inscriptions validées, versé dans le service auxiliaire après avoir été réformé temporairement par suite de maladie contractée en campagne, puis reconnu apte à la zone de l'avant, par application de la loi du 10 Août 1917, ne peut prétendre à l'avancement, et si le fait même de cette aptitude ne lui crée pas le droit à un emploi de médecin auxiliaire correspondant à ses titres universitaires, a reçu la réponse suivante :

« Un étudiant en médecine appartenant au service auxiliaire ne peut être nommé médecin auxiliaire que s'il est titulaire de douze inscriptions et apte à servir dans les formations sanitaires des armées. »

Commission d'hygiène de l'arrondissement de Saint-Denis. — Le Conseil général de la Seine au cours de sa dernière réunion a élu, par 34 suffrages, M. Poisson membre de la Commission d'hygiène de l'arrondissement de Saint-Denis en remplacement de M. Jucquemin.

L'affectation des médecins auxiliaires du service auxiliaire déclarés inaptes. — M. Maureau, sénateur, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si un médecin auxiliaire du service auxiliaire, classe 1895, déclaré inapte définitif par une Commission, peut être envoyé aux armées sans en avoir fait la demande, a reçu la réponse suivante :

« La déclaration d'inaptitude à faire campagne ne met pas obstacle à l'envoi d'un médecin auxiliaire du service auxiliaire dans la zone des armées pour y être pourvu d'un poste relevant d'une direction régionale. »



RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Aide-mémoire des loi et décret de 1916 sur les *substances vénéneuses*, par L. Freyssinge. — Cette petite brochure, qui contient tout ce que le praticien doit connaître de cette nouvelle législation, est envoyée *gratis et franco* à tout médecin qui en fera la demande, *très lisiblement* écrite, accompagnée du *nom de ce journal* (et, pour les médecins mobilisés, de l'indication de leur résidence d'avant-guerre), adressée au « *Laboratoire de la* Névrosthénine Freyssinge, 6, rue Abel, Paris (XIIe).

Veuve médecin prendr. dans sa villa, bord de mer, enfants ou jeunes gens délicats. Collège à proximité. — Ecrire *P. M.*, n° 1421.

Aide-major hors cadres, ancien int., pr. hôp. Paris, libre apr.-midi, désire sit. rémunérée dans clin. méd. Paris ou Versailles. Ecrire *P. M.*, n° 1768.

Docteur réformé par blessures de guerre cherche remplacement ou gérance de poste, Paris ou banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 1769.

Médecin sérieux dés. occup. apr.-midi, cabinet, clin. ou mais. de santé Paris ou banlieue immédiate. — Ecrire *P. M.*, n° 1770.

Etudiant 3e an., Français, démobilisé, au courant manipulations méd. ou bactériologiques, s'offre pour assistant dans clinique médicale ou chirurgicale. — Ecrire *P. M.*, n° 1771.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



MAYET-GUILLOT

MM. les docteurs sont instamment priés de visiter

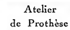
L'USINE MODÈLE DE PROTHÈSE

67, RUE MONTORGUEIL

PARIS



Atelier de Prothèse





Atelier de Forge et Ajustage

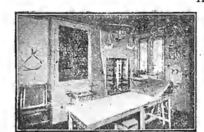


Atelier d'Orthopédie et de Prothèse

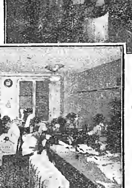
Atelier de Prothèse



Atelier de Garnissage

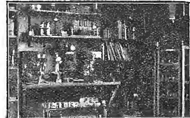


Salle de Moulage

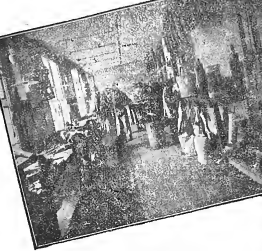


Polissage

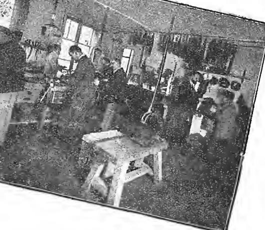
Nickelage



Laboratoire d'essai



Atelier de Prothèse



Atelier de Prothèse et d'Orthopédie



Atelier de Ceintures

MANUFACTURE FONDÉE EN 1830

TÉLÉPHONE CENTRAL 89-01

DRAEGER

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

L'AVION SANITAIRE

J'en demande bien pardon à mon ami Chassaing, qui est un modeste, mais je ne crois pas qu'il soit prématuré de parler de l'avion sanitaire dont il est le créateur.

Sans doute les essais actuels compteront-ils peu, en regard des réalisations futures. Mais est-il sans intérêt de fixer dès aujourd'hui le souvenir de l'effort initial? Et, d'autre part, n'y a-t-il pas assez de gens mal informés qui dissertent déjà de la chose, pour qu'une mise au point ait quelque utilité?

Lorsque Chassaing a proposé de se servir, pour le transport des blessés, d'avions sanitaires, il s'est heurté, on doit le dire, à un scepticisme à peu près général. Je n'étais pas, il y a quelque temps encore, le moins sceptique, et j'acquiesçais à cette boutade : « On trouve donc qu'il n'y a pas assez de morts en France! »

Or, j'ai été gagné depuis, entièrement et pour des motifs précis, à la cause de Chassaing, et c'est cette cause que je veux plaider ici.

Je commence par exposer les faits :

L'avion sanitaire — le seul qui existe à l'heure actuelle — est un biplan A. R., moteur de 180 HP. Il est aménagé de telle sorte que deux blessés peuvent être étendus sur des brancards superposés, à l'intérieur du fuselage. Ces brancards, très légers, sont, au moment voulu, fixés solidement aux parois, et les blessés eux-mêmes sont attachés par des courroies, afin d'éviter tout mouvement dangereux. Lorsque le chargement est fini, on rabat un couvercle, et les voyageurs se trouvent dans une



Fig. 1. — L'avion sanitaire à l'aérodrome avec croix rouge sous les ailes.

sorte de cellule fermée et peu exposée au froid.

L'appareil n'est pas très rapide : 100 ou 120 km. à l'heure environ. Il ne s'élève jamais très haut, et cela de parti pris, car il ne faut pas qu'il soit soupçonné de faire des observations sur les lignes. Au surplus, de grandes croix rouges sur et sous les ailes, le mettent à l'abri — en principe — du feu ennemi.

Il était nécessaire, avant de transporter de vrais blessés, que des médecins figurassent les patients. Chassaing a fait ainsi plusieurs voyages du poste de brancardiers à l'ambulance. Quelques autres l'ont imité, et tous ceux qui se sont soumis à l'expérience sont convaincus que l'avion sanitaire est capable de rendre les plus grands services.

Voici l'appareil prêt au départ. Le très habile et aimable pilote, M. Vigneron, donne le signal de l'embarquement. Le premier passager est ficelé sur un des brancards et déposé au fond de la cellule; ensuite le second, au-dessus de lui. L'hélice ronfle, la carcasse de bois et d'acier frémit, pendant quelques secondes les roues touchent encore la terre, puis, pour les deux prisonniers, c'est une sensation subite et inattendue de calme : les trépidations du moteur qui se communiquaient tantôt à la cellule, sans violence d'ailleurs, ont disparu, ne laissant subsister qu'une impression auditive de bourdonnement; l'avion a quitté le sol. A peine est-il possible de soupçonner, à une inclinaison légère, que l'appareil s'élève; bientôt, toute perception disparait; et il serait difficile de savoir si l'on avance et si l'on domine de haut la terre, sans les petites lucarnes latérales de mica, où passent en galopade les carrés verts, jaunes et bruns des champs, avec parfois des dômes feuillus de bois, des toitures rouges de maisons microscopiques, des vols de corbeaux, des voies ferrées, des rivières...

L'imperceptible bercement, la rumeur sourde du moteur et de l'hélice provoquent bientôt un état de torpeur, qu'augmente l'obscurité relative de la cellule; et peu à peu, le sommeil s'appesantit et ferme les paupières, pour peu que fléchisse la volonté réelle de rester éveillé, de sentir et de voir. Aucune impression de froid ne trouble ce bien-être; l'air chassé par l'hélice gémit à travers les fils de commande, mais ne pénètre pas dans la prison étroite, dont un large capot protège, en haut, l'unique issue.



Fig. 2. — L'atterrissage (8 Novembre 1917) à côté de l'Ambulance chirurgicale de B...

Enfin, le moteur tout à coup semble perdre de sa force; un glissement léger, suivi d'une sorte de frottement râpeux, sans cahot, et l'avion s'immobilise. Tout près, dans un bouquet d'arbres, on aperçoit la façade d'un château, où flotte un drapeau à croix rouge, et qui abrite l'ambulance chirurgicale qui traitera les blessés amenés par l'avion.

***

Les deux premières constatations — d'importance capitale — qui s'imposent dès le premier essai sont les suivantes :

1° Alors que l'auto met une heure et demie pour parcourir 20 km., l'avion, même chargé, exécute le trajet en moins de quinze minutes.

2° Les cahots, si fâcheux pour les blessés, surtout pour les blessés du ventre ou du thorax, et pour les fracturés, sont supprimés radicalement. L'atterrissage sur un terrain médiocre provoque un choc beaucoup plus faible que celui qu'on ressent dans une auto passant sur une ornière ou un caniveau.

Il est donc certain que pour les catégories de blessés dont l'état nécessite une opération précoce ou exige un transport sans secousses, l'évacuation en avion constitue un incomparable progrès.

Mais dans quelle mesure l'idée de Chassaing peut-elle être appliquée sur le front? En toute franchise, je pense qu'il est trop tôt pour en envisager la généralisation. L'avion, pour le moment, est un instrument de luxe, et le faible nombre de places disponibles obligera longtemps encore à réserver ces ressources nouvelles aux blessés graves, même si on affecte au Service de Santé les nombreux appareils que leur vitesse trop réduite rend impropres au combat. De plus, il n'est pas douteux que beaucoup de secteurs n'offrent pas, dans le voisinage des lignes, de terrain propice à l'atterrissage. C'est là le grand problème : il n'est pas insoluble, puisque Chassaing est allé atterrir plusieurs fois au point même où les blessés de la région de ... sont chargés dans les autos. Mais il n'en est pas ainsi, je le sais bien, dans toutes les zones du front. Je ne pousse donc pas à des conclusions absolues qui, dans l'état actuel de la question, ne laisseraient pas d'être dangereuses.

Je prétends seulement que nous assistons aux premières applications d'une idée qui fatalement,

inéluctablement, doit un jour se vulgariser, et qui peut d'ores et déjà, dans certaines conditions précises, sauver la vie de certains blessés. Moyen dangereux, a-t-on dit? Il y a, certes, des accidents inévitables en avion; mais que sont ces dangers auprès de ceux que fait courir à un blessé du ventre toute minute de retard? D'ailleurs, nous savons malheureusement que les autos sanitaires ne sortent pas toujours indemnes de la zone bombardée, et que pour elles, pas plus que pour les avions, on ne peut espérer une sécurité absolue.

La question apparaît sous un jour plus favorable encore lorsqu'on pense aux immenses services qu'on pourrait attendre des avions sanitaires à Salonique, au Maroc, partout où les moyens de communication sont insuffisants ou font défaut. A 100 km. à l'intérieur du bled, un blessé isolé est pratiquement privé de toute ressource chirurgicale : en moins de deux heures, un aéroplane aménagé en ambulance — un aéro-chir. — l'amènera sur la table d'opérations.

Et ne faut-il pas songer surtout au temps, lointain ou proche, où il n'y aura plus de front, plus de tranchées, plus de préparations d'artillerie, plus de trous de marmites? C'est alors, alors surtout, que l'initiative de Chassaing apparaîtra féconde. Le transport d'un blessé ou d'un malade, de son village à la ville, ne sera plus ce supplice effroyable qui souvent achevait de tuer le patient, mais une brève transition, à peine sensible. Il n'est pas possible que cela ne soit pas un jour. Et c'est pourquoi les hommes que sauveront, plus tard, les services organisés et réguliers d'aéro-chir. pourront avoir une pensée pour le pauvre appareil démodé qui représente à lui seul, aujourd'hui, toute l'aviation sanitaire.

J. Fiolle.

L'ASSISTANCE AMÉRICAINE A L'ENFANCE FRANÇAISE

Les Américains ont compris qu'une France vigoureuse est indispensable à l'équilibre mondial des nations. L'aide qu'ils nous apportent comprend, en dehors du concours militaire, financier, industriel et économique, l'assistance à l'enfance, l'appui dans la lutte antituberculeuse. Cette partie médico-sociale de leur concours n'est pas la moins importante : ce qui fait la valeur d'un peuple, c'est, avant tout, la santé intellectuelle et morale des hommes qui le composent. Le capital le plus précieux dans un Etat, c'est l'Homme; la santé des citoyens fait la santé de l'Etat. Un gouvernement qui prévoit l'avenir doit s'occuper avec un soin attentif de l'enfant; l'enfant, c'est l'ouvrier, c'est le soldat, c'est le savant de demain.

***

Aux Etats-Unis existe un *Comité national pour la préservation de l'Enfance*. Ce Comité résume et couronne diverses sociétés s'occupant particulièrement de l'Enfance : La *Société américaine de Pédiatrie*, composée de 60 sommités médicales américaines s'occupant de Pédiatrie, la *Section infantile de American Medical Association*, l'*Association américaine pour la lutte contre la mortalité infantile*, le *Bureau fédéral de l'Enfance* et autres sociétés consacrées à l'hygiène infantile. Ces diverses Sociétés présentèrent un programme au *Comité national de Défense* nommé par le président Wilson pour fournir des avis autorisés sur tous les sujets concernant la défense nationale.

Au moment où la Croix-Rouge Américaine envoya une mission en Europe sous la direction de Grayson M. P. Murphy, Mrs William Lowel Putnam, président la *Société américaine pour la lutte contre la mortalité infantile* et plusieurs membres médecins du *Comité pour la préservation de l'enfance* en Amérique, posèrent la question de savoir s'il y avait un besoin immédiat d'aide américaine pour les enfants et les mères de France, ils proposèrent à la Croix-Rouge de réunir des fonds, de fournir du personnel pour assurer cette assistance si besoin était.

Ainsi naquit le bureau de la Croix-Rouge Américaine pour l'assistance à l'enfance : *Children's Bureau of the American red Cross*.

Ce Bureau, naturellement, a pris place dans le Département des affaires civiles de la Croix-Rouge Américaine.

Le premier problème posé au Bureau de l'Enfance fut : Comment aider M. Mirman, préfet de Meurthe-et-Moselle, dans son grand travail d'assistance médicale d'un pays ravagé par la guerre. Tout le monde connaît l'œuvre admirable du préfet Mirman qui, depuis le début de la guerre, a su, par son exemple, maintenir si élevé le moral de la population, et par son esprit d'organisation, assurer l'existence d'une foule de femmes et d'enfants. Aussi la Croix-Rouge Américaine, par l'intermédiaire de son Bureau de l'Enfance, s'empressa de répondre à l'appel de ce grand administrateur et fournit immédiatement tout un personnel de médecins et de nurses pour la caserne du Luxembourg, à Toul, où le préfet avait réuni les enfants les plus malades.

Outre cet hôpital à Toul, la Croix-Rouge Américaine organisa un service de dispensaires dans nombre de petites villes situées le long du front, et dans les diverses casernes où le Préfet avait recueilli des centaines de femmes et d'enfants chassés de leur village par le bombardement.

Citons les noms des confrères américains qui sont venus successivement apporter à l'enfance française leur science et leur dévouement : ce

fut, pendant les trois premiers mois, Parker Sedgwick, professeur de Pédiatrie à l'Université de Minnesota, assisté par les Drs J. S. Durand,

ÉTAT DES ENFANTS RAPATRIÉS
SOIGNÉS PAR LE BUREAU DES ENFANTS

Développement. — Bon 19,6 % ; Pauvre 42,4 % ; Très bon 37,5 %

État de nourriture. — Bon 19,4 % ; Pauvre 36,3 % ; Très bon 44,3 %

Résultats de l'examen de 2.429 enfants rapatriés reçus à leur retour d'Allemagne. (Bureau des Enfants, EVIAN, 5 au 10 Novembre 1917.)

de Seattle, O. Pearce, de Minneapolis, Alice B. Brown, de Chicago, délégué médical du Secours Américain aux blessés français. Quand Sedgwick, Durand et Pearce durent retourner à leurs devoirs universitaires, le Dr Maynard Ladd, de la Faculté de Pédiatrie à l'Université Harward, vint prendre la place du professeur Sedgwick, avec l'assistance des Drs Percy et Sharp qui appartiennent également à l'Université Harward.

Avec l'aide de M. Mirman, le Bureau américain d'assistance à l'enfance se propose de créer tous les centres hospitaliers nécessaires, mais ne compte pas se cantonner strictement dans la médecine. Comme tous les vrais pédiatres, nos confrères connaissent l'importance primordiale de l'exercice physique et du jeu dans le développement physique et intellectuel de l'enfance; aussi se sont-ils attachés à créer des terrains de jeu où les enfants pourront se livrer à des exercices amusants, en dehors des heures de classe.

On se préoccupe également d'organiser pour les mères un enseignement de la diététique et de l'hygiène infantile.

***

Le second appel fait au Bureau de l'Enfance vint du district de la Somme. Un centre fut créé à Nesle, sous la direction du Dr John C. Baldwin, membre de la Faculté de Pédiatrie de l'Université John Hopkins. L'Hôtel-Dieu ayant offert à la Croix-Rouge Américaine un petit pavillon isolé, on y organisa un dispensaire d'où partent des nurses visiteuses pour les villages voisins de Nesle; de cette façon, un grand nombre d'enfants peuvent être assistés et au besoin hospitalisés dans le petit hôpital.



La troisième fondation du Bureau de l'Enfance eut pour siège Evian-les-Bains, où chaque jour de 1.000 à 1.500 personnes sont déportées du Nord de la France par l'Allemagne, à travers la Suisse. Ces rapatriés sont, pour la plupart, des vieillards des deux sexes, des femmes d'âge moyen, des enfants, peu de jeunes femmes avec enfants; 40 à 60 pour 100 de ces rapatriés sont des enfants d'âge variant entre 3 ans et 12 ans. 400 ou 600 enfants arrivent à Evian chaque jour.

Disons en passant que la réception des rapatriés à Evian est admirablement organisée. Dès leur arrivée sur la terre française, ils sont accueillis fraternellement; on leur sert des aliments chauds, on leur procure tous les renseignements qui leur sont nécessaires pour se mettre en rapport avec leurs parents et amis de France.

Sous la direction du Dr Armand-Delille fonctionne un système très complet d'inspection médicale qui assure un triage immédiat des cas de tuberculose et de toute autre maladie infectieuse.

A Evian, tout ce qui concerne les enfants est assumé par le Bureau américain, l'inspection

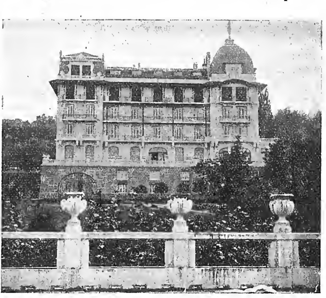
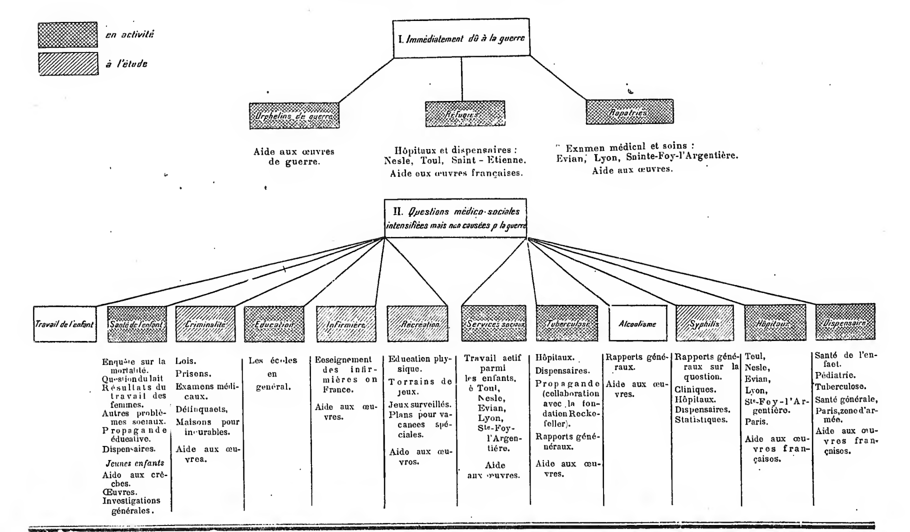


Fig. 1. — EVIAN. Hôtel du Chatelet, récemment ouvert par le Bureau d'Assistance à l'Enfance comme hôpital de 100 lits pour enfants rapatriés.

LE PROBLÈME DE LA SANTÉ DES ENFANTS EN FRANCE

Ses relations avec le Bureau des Enfants.



médicale, en particulier, est assurée par les médecins américains sous le contrôle du Dr Armand-Delille. Pendant la première semaine de cette inspection médicale, environ 2.500 enfants furent examinés. Un hôpital de 100 lits fut installé à Evian à l'Hôtel Chatelet pour les enfants. Une consultation s'organise pour les enfants qui n'ont pas besoin d'être hospitalisés. On arrive ainsi très facilement à dépister les maladies contagieuses, les débuts de tuberculose et toutes les autres maladies de l'enfance.



Fig. 2. — EVIAN. Rapatriés arrivés sains et saufs en France pour commencer une nouvelle vie.

Dès que les enfants hospitalisés à l'Hôtel Chatelet sont en état meilleur, ils sont transportés à Lyon dans un hôpital qui leur est préparé par le Comité lyonnais.

A Sainte-Foy-l'Argentière, au château des Halles, a été ouverte une maison de convalescence pour les enfants, dirigée par le Dr Francis O'Neil et 5 nurses sous la direction de Mme Florence Lee Holtzmann.

⁂

Toul, Nesle, Evian sont les trois principales fondations actuelles du Bureau américain d'assistance aux enfants.

Ce Bureau, de concert avec la Ligue antituberculeuse et la Fondation Rockefeller, prépare des dispensaires dans la région lyonnaise, et étudie le projet d'un établissement modèle de santé comprenant tous les perfectionnements hospitaliers sanitaires et hygiéniques avec services sociaux, infirmières visiteuses, etc.



Une nouveauté que nous réserve le Bureau des Enfants allié à la Fondation Rockefeller, c'est une vaste campagne d'éducation populaire en l'Hygiène infantile et en préservation contre la tuberculose.

Les Etats-Unis connaissent déjà de longue date ces conférenciers ambulants qui vont de ville en ville, de village en village, enseigner l'hygiène sociale et privée. Articles dans les journaux locaux, affiches, brochures, musées ambulants, conférences avec projections fixes et animées, tout sera mis en œuvre pour attirer l'attention du public sur ces graves problèmes sociaux qui s'appellent hygiène infantile et lutte antituberculeuse.

Cette croisade, à la préparation de laquelle contribuent la *Ligue contre la Mortalité infantile* et la *Fondation Rockefeller*, est étudiée dans ses moindres détails par M. Philip S. Platt; on en prépare les affiches, les tracts, les brochures, les films. Cette croisade ne se terminera pas avec la guerre actuelle, mais elle continuera, après la paix, ses efforts en faveur de la santé publique française. Nous reviendrons sur ce sujet en un prochain article.



Fig. 3. — EVIAN. Rapatriés enregistrés et prêts à partir vers l'intérieur.



Depuis le début de la guerre existait à Paris, sous le nom de *American Clearing house*, un bureau



de distribution de secours aux hôpitaux et aux œuvres d'assistance sous forme de vêtements, aliments, matériaux de pansements, etc., voire même argent. La Croix-Rouge Américaine a hérité des charges de l'American Clearing house, et en particulier son *Bureau de l'Enfance* a pris une large part de ce lourd héritage de charité. Au Bureau de l'Enfance arrivent chaque jour des demandes de secours provenant des hôpitaux, des maternités, des crèches, des asiles d'orphelins, etc.

Chaque jour partent du Bureau de l'Enfance des monceaux de vêtements, souliers, layettes : des piles de boîtes de laits condensés, des sacs de charbon, des objets de literie, des ustensiles de cuisine, etc. A ce service de distribution est attaché Mrs W. Hill, qui était membre du Comité franco-américain pour la Protection des Enfants de la Frontière et qui s'occupe aussi de la question des bâtiments à transformer en hôpitaux ou en garderies à l'usage des enfants.



L'Œuvre américaine d'assistance à l'enfance ne fait que débuter, son labeur est déjà formidable; chaque jour surgissent de nouvelles demandes, de nouveaux besoins à secourir, de nouvelles fondations à créer; chaque jour l'œuvre américaine entre en contact avec de nouvelles œuvres françaises; chaque jour naissent de nouvelles coopérations. L'état-major du Bureau américain s'adjoint sans cesse de nouvelles recrues.

A l'heure actuelle, le Bureau de l'Enfance de la Croix-Rouge Américaine compte un personnel d'environ 200 personnes parmi lesquelles 38 médecins présidés par notre très aimable et distingué confrère le Dr William Palmer Lucas, professeur de Pédiatrie à l'Université de Californie, assisté du Dr J. F. M. Knox, membre de la Faculté de Médecine de l'Université John Hopkins de Baltimore. Les nurses sont au nombre de 31, sous la direction de Miss Elizabeth Ashe et de Miss Harriet L. Leete.

Les locaux de la Croix-Rouge Américaine sont à voir : dans l'immense bâtiment de la place de la Concorde, pas une place de perdue, partout règne une activité ordonnée et féconde; c'est une ruche au travail. Tandis que sur le front de bataille les héros alliés forgent par le fer et le feu un monde nouveau, ici des abeilles laborieuses cherchent à préparer la renaissance sanitaire de tout un peuple.

P. Desfosses.

A.-J. MAGNIN

1858-1917

Un grand ami de la France vient de disparaître : le Dr A.-J. Magnin est mort subitement le 25 Novembre, au cours d'une affection cardiaque dont il souffrait depuis quelques mois.

Né en 1858 à Genève, Magnin était sujet américain. Par son père, il descendait d'une vieille famille protestante française qui quitta la Franche-Comté pour émigrer en Suisse au moment de la révocation de l'Edit de Nantes. Sa mère, Américaine, femme d'une rare distinction, est morte à Paris il y a quelques années.

Après avoir fait ses études médicales à New-York, Magnin vint en Europe pour compléter ses études. Il fut reçu en 1886 docteur en médecine de la Faculté de Paris.

En 1887, il s'installa à Paris pour y exercer la médecine. Très rapidement, ses qualités remarquables de clinicien, sa droiture professionnelle, sa connaissance de plusieurs langues lui amenèrent une clientèle nombreuse parmi les étrangers, surtout dans la colonie américaine dont il était adoré. D'une honnêteté scrupuleuse, A.-J. Magnin avait une notion très élevée des devoirs et des droits du médecin.

Avant la guerre, il servit pour ainsi dire de trait d'union entre les médecins et surtout les chirurgiens américains et l'élite du corps médical parisien; la plupart de ses compatriotes, qui venaient en Europe en voyage d'études médicales, s'adressaient à lui pour visiter les plus importants services hospitaliers de Paris. Bien qu'ayant vécu comme étudiant à Berlin et à Vienne, il avait à cœur de montrer à ses compatriotes qu'il n'était pas nécessaire de franchir le Rhin pour connaître les progrès de la science médico-chirurgicale.

Conseiller toujours écouté de l'ambassade des Etats-Unis à Paris, il s'occupa activement avec le doyen Landouzy de la participation de la France au Congrès de la Tuberculose, qui se tint à Washington. Il y accompagna les congressistes français qui, présentés par lui, furent particulièrement bien accueillis par nos confrères américains.

En 1911, il fut le délégué officiel des Etats-Unis au Congrès de Physiothérapie qui se tint à Paris.

Ayant toujours rêvé de créer à Paris un hôpital pour ses compatriotes, il put réaliser ce désir en 1909 en fondant à Neuilly, avec le concours financier de la colonie américaine et la collaboration professionnelle des principaux médecins américains exerçant à Paris, un hôpital très bien installé; il en resta jusqu'à sa mort le Président du Conseil d'administration.

Dès les premiers jours d'Août 1914, A.-J. Magnin s'occupa avec une activité fébrile de la création d'une ambulance américaine, qu'il réussit — non sans de vives résistances — à installer dans le lycée de Neuilly qui venait d'être achevé.

Depuis lors, il ne cessa de consacrer tout son temps à perfectionner le fonctionnement de cette

ambulance qui, dès le début, fut un modèle. Il y eut non seulement la collaboration des principaux confrères américains exerçant à Paris, le chirurgien Du Bouchet, Gros, Turner, Kœnig, mais à son appel accoururent d'Amérique d'éminents chirurgiens, qui, sans trêve depuis lors, ont prodigué leur science et leur dévouement à nos blessés, et dont les principaux furent les Prs Blake, Harte, Murphy, Allison, Klopton, Asgood, Crile, Chusing Powers, Hutchinson, etc.

Un peu plus tard, il s'occupe de la création d'une autre ambulance américaine au collège de Juilly (Seine-et-Marne), dont les chirurgiens actuels sont J. S. Mac Enan et N. R. W. Hellenhand; puis obtint la surveillance de plusieurs formations sanitaires sur lesquelles étaient évacués les blessés convalescents de l'ambulance de Neuilly.

Pendant la bataille de la Marne, avec ses collègues parisiens de l'ambulance américaine et quelques médecins militaires français, il se rendit sur le champ de bataille pour ramener à Neuilly un certain nombre de blessés dont l'évacuation laissait à désirer; sur une dizaine de châssis Ford, des carrosseries de fortune avaient été rapidement installées.

Plus tard, ce furent les voitures américaines de l'ambulance de Neuilly qui furent chargées, par la direction du Service de Santé, de transporter dans les ambulances parisiennes la plus grande partie des blessés qui étaient évacués sur Paris.

A.-J. Magnin s'est dépensé avec un dévouement inlassable (dont pourraient témoigner les Directeurs du Service de Santé du gouvernement militaire de Paris, et en particulier le médecin-inspecteur Sieur) à secourir, à soigner les blessés, dont il ne parlait jamais qu'avec émotion et une profonde admiration.

Grande fut sa joie lorsqu'en Juin dernier les Etats-Unis décidèrent de se joindre aux Alliés pour défendre la cause sacrée du droit et de la justice.

Magnin avait d'ailleurs, de longue date, contribué puissamment à faire connaître la vraie France, à la faire aimer des nombreux Américains qu'il recevait à son foyer si largement hospitalier, et des compatriotes auxquels il prodiguait ses soins éclairés.

Qu'il nous soit permis d'adresser nos amicales et respectueuses condoléances à sa veuve, une vaillante Française, originaire de la Touraine, à sa charmante fille Annette et à son fils Jacques.

Celui-ci, à peine remis d'une grave maladie, dès qu'il eut passé son examen du P. C. N., s'engagea à 18 ans dans le personnel des voitures d'ambulances américaines qui, sur le front français, ont si utilement et si courageusement contribué à l'évacuation de nos blessés.

Il partit ensuite pour Salonique et Monastir, d'où il revint en Juillet dernier pour se joindre aux premiers Américains mobilisés qui arrivèrent en France.

Jacques est le digne fils d'un homme de grand cœur, de très haute conscience, qui suivit les événements de la guerre avec tant d'angoisse patriotique. En réalité, si Magnin était resté sujet américain (il était très justement fier de sa nationalité), il avait, par une sorte d'atavisme, pour la France un amour qui s'était exalté au récit des atrocités commises par les Boches.

Les émotions multiples qu'il éprouva depuis le début de la guerre, le surmenage intensif auquel il se soumit volontairement, puisqu'il ne portait aucun uniforme militaire, ont certainement contribué à écourter une vie si dignement remplie.

G. Lepage.

VARIÉTÉS

LA VIE EN ALLEMAGNE

Il n'existe aucun changement important à signaler dans le ravitaillement de la population civile : la disette de lait devient de plus en plus marquée. En outre le Gouvernement restreint les distributions de sucre « pour les besoins techniques de l'Armée » fabrication d'explosifs ?). Les rations de pommes de terre n'ont pas été augmentées : celles de combustible vont toujours en diminuant.

Von Waldow, le commissaire de l'alimentation, espère que l'approvisionnement *en pain* sera assuré pour toute l'année. Mais le *Münchener Post* (21 Octobre) demande comment il se fait que, malgré « la riche récolte de pommes de terre », on n'ose pas augmenter la ration, sans doute parce qu'on craint de ne rien pouvoir distribuer au printemps. « Bref, serrons nos ceintures. » Il demande enfin que la ration quotidienne de pommes de terre soit portée de 7 à 10 livres.

Le *Frankischer Kurier* du 17 Octobre explique la parcimonie de l'Office de l'alimentation par les grandes quantités de pommes de terre qui ont été arrachées prématurément et ont pourri.

Les rations de *viande*, dit Von Waldow, resteront les mêmes, et sans provoquer la diminution du cheptel national, on distribuera facilement les 250 gr. hebdomadaires (*Münchener neueste Nachrichten*, 23 Octobre).

Aux familles il conseille de manger des pâtes, car « la valeur nutritive d'une livre de pâtes alimentaires dépasse de beaucoup celle de la ration mensuelle de la viande (*Danziger neueste Nachrichten*, 18 Octobre).

Le *lait et le beurre* vont toujours en diminuant : les cultivateurs eux-mêmes seront rationnés. Les cartes de lait seront introduites jusque dans les villages. Le bourg de Krehlau (Silésie) s'étant dérobé au « devoir patriotique » de livrer son beurre si nécessaire aux ouvriers qui fabriquent des munitions, a été momentanément privé, comme punition,

(*Voir la suite, p.* 733).

de charbon, de pétrole et d'alcool à brûler. (*Danziger neueste Nachrichten*, 17 Octobre).

La récolte des choux blancs, des choux rouges et des carottes a été satisfaisante, mais souffre beaucoup de la difficulté des transports, encore augmentée par les nombreux convois de pommes de terre.

Tout se raréfie, surtout le charbon et les chaussures.

On peut cependant se procurer pas mal de choses en échange de lard et surtout d'huile, qui se vend jusqu'à 18 et 20 marcks.

On ne trouve plus de ficelle, ni de fil. La livre de ficelle, qui coûtait autrefois 80 pfennigs, se vend aujourd'hui 6 marcks. Le cuir est très rare, tout est réquisitionné. Il faut se cacher pour obtenir la peau, quand une bête meurt.

D'après les publications dans le *Ministerialblatt für Medizinalangelegenheiten*, les épidémies, dans l'État prussien, suivent leur cours normal, sauf la diphtérie (13.545 cas dont 552 mortels), la tuberculose 4 351 cas, la scarlatine 3.488, la fièvre typhoïde 4.984 dont 356 morts et enfin la dysenterie bacillaire (23.094 avec 3.261 décès).

RÔLE DES HYDRATES DE CARBONE.

Dans un livre récent consacré à l'alimentation allemande *Die deutsche Volksernährung*, May (de Hambourg) a démontré que l'homme peut vivre avec très peu d'albumine et de graisse, mais à condition de lui fournir un certain nombre de calories.

Et comme conclusions, il ajoute : « Tant que les importations de vivres seront coupées, *il importe moins de donner des aliments azotés que de fournir beaucoup d'hydrates de carbone* : aussi faut-il les consacrer tout entiers à la consommation humaine.

Dans ce but, May a mené une campagne très active pour que ni les céréales, ni les pommes de terre ne soient données, comme alimentation, aux animaux (*Münchener medizinische Wochenschrift*, 15 Octobre).

Dr BONNETTE.

UN HOPITAL MILITAIRE EN 1807

Ce n'est un mystère pour personne que notre Service de Santé, aujourd'hui fort heureusement réformé, ainsi qu'on en a eu la preuve lors des dernières offensives, fut loin, durant les premiers temps de la guerre actuelle, de rendre les services qu'on aurait dû et qu'on aurait pu attendre de l'habileté, des connaissances et du dévouement incomparables de son personnel médico-chirurgical.

La faute, hélas! n'en fut point à celui-ci, mais à une organisation défectueuse. On n'avait point prévu les besoins auxquels il allait falloir faire face. Il fallut improviser et c'est en somme merveille que les choses se soient aussi vite et aussi parfaitement arrangées.

Pareille imprévoyance chez nous n'est point chose nouvelle!

L'histoire, a-t-on dit justement, n'est qu'un éternel recommencement. C'est dire que les incidents fâcheux dont nos soldats blessés ou malades ont eu si malheureusement à souffrir, ne sont point les premiers dont aient pâti les troupiers de France.

Même au temps où nos armées guerroyèrent le plus, à celui où avec elles le drapeau tricolore faisait le tour du monde, le Service de Santé, qui n'avait pas alors l'excuse d'avoir été pris à l'improviste, soulevait déjà, et non sans motifs, les plus vives critiques.

Alors, comme aujourd'hui, des protestations justifiées s'élevaient contre son manque d'organisation et de prévoyance. Hôpitaux encombrés abusivement, nourriture déplorable, etc., voilà, par exemple, ce dont, à la date du 14 Septembre 1807, Renauldin, alors « médecin chargé en chef du service de l'hôpital de la Caserne d'artillerie n° 1, à Berlin », Renauldin, qui fut membre et secrétaire de l'Académie de médecine, se plaint formellement à Desgenettes, premier médecin de l'Armée et inspecteur général du Service de Santé, etc., dans la lettre suivante :

« Berlin, le 14 Septembre 1807.

« Renauldin, médecin chargé en chef du service de l'hôpital dit *de la Caserne d'artillerie* n° 1;

« A M. Desgenettes, premier médecin de l'Armée, Inspecteur général du Service de Santé, etc.

« Monsieur l'Inspecteur général,

« A peine entré en fonctions, le 1er de ce mois, à l'hôpital de la Caserne d'artillerie n° 1, je m'empressai, d'après vos ordres, de régulariser et d'améliorer le service.

« Je m'aperçus d'abord que le nombre des malades était dans une proportion bien supérieure à celle des infirmiers et des fournitures; de là le manque de soins et des objets de première nécessité. Je remédiai à cet inconvénient par plusieurs évacuations successives, et je vidai ainsi un nombre considérable de petites chambres, dont l'isolement ne faisait qu'entraver le service de toutes les manières

« Mais cet abus, à peine réformé, a reparu au bout de quelques jours, et persiste, malgré mes sollicitations réitérées auprès de l'économe pour le faire disparaître; en sorte que l'hôpital est de nouveau tellement encombré, que plusieurs malades couchent sur la paille et ne peuvent recevoir les soins que leur état exige On s'obstine à vouloir qu'un hôpital, fait pour 400 malades, qui n'a de fournitures et d'infirmiers que pour ce nombre, en contienne six, sept et même huit cents. Il est facile de sentir les graves inconvénients d'un tel abus.

« J'aurai quelques observations à vous soumettre aussi sur l'article des aliments. Le pain est en général mauvais : il faudrait qu'il fût fait avec de la farine de froment et non de seigle; au lieu de tremper dans la soupe, il forme une pâte lourde et indigeste.

« J'ai vu du bouillon qui ressemblait à de l'eau : la marmite n'étant ni couverte ni gardée, j'ai demandé, mais en vain, qu'elle fût cadenassée et surveillée par un planton. — Si l'on ne confectionne pas mieux la bouillie, qui n'est que de la farine délayée dans de l'eau, il faut la proscrire. Il est scandaleux et inouï que, dans une capitale comme Berlin, séjour du Quartier général de la grande Armée et de toutes les autorités, un hôpital soit aussi mal tenu et approvisionné. Les efforts des médecins pour soulager le soldat deviennent dès lors nuls, et ce n'est qu'avec dégoût et répugnance qu'on fait un semblable service.

« J'ai l'honneur, Monsieur l'Inspecteur général, de vous saluer avec respect.

« RENAULDIN. »

Mais, cette lettre, dont l'original figure dans mes collections, qui ne sent qu'elle pourrait aussi bien

avoir été écrite au cours même de la guerre que nous poursuivons actuellement !

Combien de lettres analogues, nos médecins et nos chirurgiens, depuis bientôt trois ans et demi, ont-ils adressées et, en dépit des progrès réalisés, adressent-ils peut-être encore aux grands chefs du Service de Santé de notre armée ?

Puissent les historiographes de l'avenir n'avoir point à en signaler de trop nombreuses, ni de trop désespérées.

GEORGES VITOUX.

LIVRES NOUVEAUX[1]

Les lésions du corps thyroïde dans la maladie de Basedow, par GUSTAVE ROUSSY, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, médecin en chef de l'Hospice de Villejuif. 1 volume gr. in-8, avec figures et planches hors texte en couleurs (*Masson et Cie*, éditeurs, Paris, 1914). — Prix : 3 francs.

Le docteur G. Roussy, dans ce travail, que les hostilités avaient empêché de paraître plus tôt, expose l'état actuel de la question anatomo-pathologique de la maladie de Basedow. C'est une œuvre documentée, fourmillant de détails bibliographiques et de vues originales.

Après avoir discuté la place réservée dans le cadre nosologique à la maladie de Basedow et ses différents types accessoires, Basedow secondaire, goitre et cancer basedowifié, Basedow fruste, l'auteur étudie dans ses différents états les altérations thyroïdiennes, thymiques, parathyroïdiennes, ganglionnaires, sanguines et sympathiques.

Se basant sur ses recherches anatomo-pathologiques personnelles, faites en collaboration avec le Dr Clunet, il conclut à l'adoption de la théorie thyroïdienne comme étant la plus conforme aux faits cliniques et anatomiques.

Pour M. Roussy, la maladie de Basedow est une maladie de la glande thyroïde et accessoirement de quelque autre glande telle que le thymus, dérivée de l'appareil branchial.

Sans doute elle comporte, parmi ses manifestations cliniques, des troubles d'ordre nerveux, sympathiques surtout. Mais il en est de même pour cette autre entité morbide, d'origine surrénalienne qu'est la maladie d'Addison. Elle aussi s'accompagne de manifestations nerveuses sympathiques, et cependant personne ne lui conteste sa véritable place dans le cadre des affections des glandes endocrines.

A ce même groupe doit appartenir désormais la maladie de Basedow, maladie thyroïdienne ou thyrothymique.

Après avoir discuté les différentes conceptions pathogéniques, l'auteur étudie les procédés thérapeutiques proposés, concluant toujours en conformité avec ses recherches cliniques et anatomiques, et à l'appui de faits personnels, à la supériorité de la radiothérapie sur les diverses techniques d'intervention chirurgicale.

Tels sont les documents contenus dans cette monographie illustrée de nombreuses figures en noir et en couleurs. Ils constituaient les éléments d'un rapport à présenter au Congrès des Aliénistes et Neurologistes du Luxembourg le 4 Août 1914 et que les circonstances tragiques empêchèrent de se réunir.

1. *Par décision du* SYNDICAT DES ÉDITEURS (27 juin 1917), *tous les ouvrages médicaux supportent une majoration provisoire de 10 p. 100 sur les prix annoncés.*

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Commandeur. — M. Ruotte, médecin inspecteur du Service de Santé de l'armée d'Orient.

Officier. — M. Niclot, médecin principal de 1re classe (active) du Service de Santé de l'armée d'Orient.

— M. Visbecq (Fernand), médecin principal de 2e classe (active) du Service de Santé de l'armée d'Orient.

— M. Morin (Eugène), médecin-major de 1re classe (réserve) à un centre hospitalier : au cours de deux bombardements successifs du centre hospitalier, a soutenu par sa crâne attitude le moral du personnel de la formation sanitaire. Grièvement blessé dans la nuit du 4 au 5 Août 1917 par éclats de bombe d'avion, n'a cessé pendant qu'on lui prodiguait les premiers soins de donner à tous l'exemple du calme et du sang-froid.

— M. Sauvez (Emile), médecin-major de 1re classe (territorial) à l'inspection du centre de stomatologie du gouvernement militaire de Paris.

— M. Ramond (Pierre), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 3e région.

Chevalier. — M. Vautrin (Marie), professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Nancy : titres exceptionnels. Chirurgien de la plus haute valeur. Assure, depuis la mobilisation, le service chirurgical de trois grands hôpitaux, sans souci du surmenage et au risque de compromettre gravement sa santé. Toujours prêt à répondre au premier appel pendant les bombardements de jour et de nuit, a rendu, grâce à son dévouement sans bornes, les plus éminents services et a sauvé de nombreuses existences chez les blessés confiés à ses soins.

— M. Haushalter (Paul), professeur à la Faculté de médecine de Nancy : titres exceptionnels. Depuis la mobilisation est chargé du service des contagieux de l'armée dans un hôpital de six cents lits. Assure en même temps le service médical des officiers malades traités à l'hôpital civil. A rempli en outre les fonctions de médecin traitant à l'hôpital auxiliaire n° 3. A fait preuve dans ces différents emplois d'une activité inlassable, du dévouement le plus absolu. A rendu les plus précieux services grâce à sa haute valeur professionnelle.

— M. Rouch (Jean), médecin-major de 2e classe du Service de Santé de l'armée d'Orient.

— M. Guyomarch (Jean), médecin-major de 2e classe (active) du Service de Santé de l'armée d'Orient.

— M. Clément (Alfred), médecin principal de 2e classe réserve) du Service de Santé de l'armée d'Orient.

— M. Giordani (Antoine), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à un centre hospitalier : praticien distingué et très méritant. Appelé dans la nuit du 4 au 5 Septembre 1917 à pratiquer une intervention chirurgicale, a été frappé à son poste par une bombe d'avion : grièvement blessé, a montré une attitude admirable au milieu du danger et communiqué à tout son personnel un absolu mépris de la mort.

— M. Jouffret (Eugène-Alexis), médecin aide-major de 1re classe au 4e groupe du 82e régiment d'artillerie lourde : médecin aide-major de grande valeur qui, mobilisé au titre auxiliaire, a obtenu, sur ses instances, d'être envoyé au front. Y a constamment fait preuve d'un grand dévouement professionnel et d'un courage remarquable. Blessé une première fois, le 17 Mai 1917, ne s'est pas laissé évacuer. A été à nouveau atteint, le 11 Août 1917. Deux fois cité à l'ordre.

— M. Moisson (Adrien), médecin aide-major de 1re classe

à l'hôpital temporaire n° 1 (réserve) : médecin qui, depuis le début de la campagne, dans un régiment de cavalerie, puis dans des formations sanitaires de l'avant, a fait preuve des plus belles qualités d'intelligence, de zèle et de dévouement. Vient de contracter en service une maladie infectieuse très grave qui met ses jours en danger.

— M. Boudry (Jules), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin de la Place de la Bourboule (13e région).

— M. Sezary (Albert), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris : titres exceptionnels. Médecin des plus distingués. A donné en toutes circonstances, aux armées et à l'intérieur, les preuves de sa valeur scientifique et de son exceptionnel dévouement.

— M. Louste (Achille), médecin-major de 2e classe (territorial) au Service de Santé de la 4e région.

— M. le médecin de 1re classe de réserve Triaud (Louis) : services exceptionnels.

— M. de Gournay (Robert), médecin aide-major de 1re classe au 1er bataillon du 4e rég. de marche de tirailleurs algériens : médecin d'un dévouement absolu et d'une bravoure remarquable. Le 20 Août 1917, son bataillon étant en réserve, a demandé à marcher avec une compagnie chargée d'une mission spéciale et périlleuse. Parti avec la première vague, a fait l'admiration de tous par son audace et son sang-froid. A organisé immédiatement un poste de secours qui a rendu les plus grands services. Deux blessures. Trois fois cité à l'ordre.

— M. Brugeille (Henri), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (réserve) au 232e rég. d'infanterie : excellent médecin aide-major, plein de courage et d'entrain, très dévoué pour les blessés et les malades, donnant en toutes circonstances l'exemple de la bonne humeur. A été grièvement blessé, le 14 Septembre 1917, au cours d'un bombardement de la première ligne. Déjà cité à l'ordre.

— M. Bonneau (Pierre), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire, au 108e rég. d'infanterie, précédemment au 3e bataillon du 209e rég. territorial d'infanterie : médecin d'un grand dévouement et d'une conscience absolue, se dépensant sans compter pour soigner les malades et les blessés du régiment. Le 16 Octobre 1916, ayant eu l'extrémité du pied droit en partie sectionné par un éclat d'obus, a donné un bel exemple d'abnégation et d'énergie en supportant courageusement ses souffrances. Amputé de l'avant-pied droit.

— M. Arbez (Socrate), médecin aide-major de 1re classe (active) au 92e rég. d'infanterie, 3e bataillon : médecin militaire d'un admirable dévouement. S'est distingué en toutes circonstances, depuis le début de la campagne. A l'attaque du 20 Août 1917, a fait de nouveau l'admiration du régiment en se portant en première ligne, sous un intense bombardement, pour faire relever les blessés et leur prodiguer ses soins. Trois fois cité à l'ordre.

MÉDAILLE MILITAIRE.

— M. Lamaze (Fernand), sous-aide-major de réserve au 294e rég. d'infanterie : excellent médecin, exemple vivant de courage et d'abnégation, a fait preuve, depuis plus de deux ans, sur tous les champs de bataille, des plus belles qualités militaires. Blessé grièvement devant son poste de secours, le 10 Septembre. Trois fois cité à l'ordre.

— M. Lamande (Jean), sous-aide-major au 55e rég. d'infanterie, 2e bataillon : médecin d'une haute conscience et d'un grand courage. Le 20 Août 1917, a suivi la vague d'assaut et a établi un poste de secours avancé, sous le feu de l'artillerie. N'a pas cessé de prodiguer ses soins aux blessés, jour et nuit, sans souci du danger. A été gravement intoxiqué. Une citation.

Citations à l'ordre du jour :

— M. Bournet (Pierre), médecin aide-major de 2e classe au 130e rég. d'infanterie : médecin d'un courage et d'un dévouement au-dessus de tout éloge. Du 25 au 28 Mai 1917, s'est prodigué, allant malgré les bombardements les plus violents, secourir les blessés jusqu'aux premières lignes. Le 4 Juin, a été tué en allant secourir des blessés d'un corps voisin.

— M. Rémy (François), médecin aide-major de 2e classe, du 101e R. I. : médecin chef de service d'un dévouement et d'un zèle remarquables ; s'est dépensé sans compter au cours des récents combats.

— M. Chaviguy (Paul), médecin principal de 2e classe, médecin chef du centre médico-légal de Nancy : médecin de la plus grande valeur, qui apporte dans la défense contre les gaz toxiques le concours précieux de son savoir, de son dévouement inlassable et de son courage. Visite plusieurs fois par semaine les premières lignes et se porte, au mépris de tout danger, partout où des émissions gazeuses sont signalées. S'est particulièrement distingué au cours d'une enquête périlleuse qu'il a faite le 8 Avril 1917 à la suite d'une émission de gaz.

— M. Donnadieu (Alphonse), médecin aide-major de 1re classe du Service de Santé de la Place de Nancy : pendant le bombardement par avions, dans la nuit de 16 au 17 Juin, a dirigé le service de secours aux blessés avec une méthode et un sang-froid parfaits. A montré un dévouement très digne d'éloges et couru les plus grands dangers au cours de ce bombardement.

— M. Chonal (René), médecin aide-major de 2e classe au 16e bataillon de chasseurs à pied : médecin d'un dévouement et d'un courage exceptionnels. S'est toujours fait remarquer, depuis le début de la campagne, dans les circonstances les plus graves, en Lorraine, en Argonne, en Champagne, à Verdun, sur la Somme et sur l'Aisne, partout et toujours au poste le plus avancé où il assure son service avec un calme et un dévouement qui ne se sont démentis à aucun moment.

— M. Vallot, médecin aide-major, au Service de Santé de la Place de Belfort (hôpital militaire) : médecin d'élite, tout entier à son devoir. Déjà cité trois fois à l'ordre. Tombé mortellement frappé à son poste lors d'un bombardement de la formation sanitaire à laquelle il était affecté.

— M. Brau (Joseph), médecin aide-major de 1re classe, du 225e rég. d'infanterie : s'était déjà particulièrement distingué à Verdun, du 1er au 12 Juillet 1916, en donnant ses soins aux blessés, sous un bombardement violent. Blessé lui-même deux fois, dans la nuit du 10 au 11 Août 1917, au cours d'une attaque allemande sur le Mont-Blond, a exprimé le désir d'être traité en poilu : n'a pas voulu être chloroformé ou anesthésié pour subir les opérations chirurgicales et a refusé d'être évacué pour reprendre au plus tôt sa place à son bataillon.

— M. Legal (Alfred), médecin aide-major de 1re classe, du 44e rég. d'infanterie, médecin de réserve très expérimenté, très dévoué et très brave. Grièvement atteint, le 5 Septembre 1917, en se portant au secours d'un blessé, dans un secteur violemment bombardé par l'artillerie allemande.

MÉDAILLES D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES.

Médaille d'or. — M. Collet (Constant), médecin-major de 1re classe.

— M. Pagnier (Armand), médecin-major de 2e classe.

— M. Legendre (Louis), médecin principal de 2e classe, hôpital Lariboisière.

Médaille de vermeil. — M. Binet (Charles), médecin principal de 2e classe.

— M. Dumas (Antoine), médecin-major de 1re classe.

— M. Meslin (Charles), médecin-major de 2e classe.

— M. Portocalis, médecin aide-major de 1re classe.

— M. Bonnenfant, médecin-major de 2e classe.

— M. Mias (Jules), médecin-major de 1re classe.

— M. de Goyon (François), médecin-major de 2e classe.

— M. Enjalbert (Casimir), médecin-major de 2e classe.

— M. Fourcade (André), médecin-major de 2e classe.

(*Voir la suite, p.* **737**.)





— M. Politakis (Jean), médecin aide-major de 2e classe.
— M. Paraskevopoulos, médecin aide-major de 2e cl.
— M. Mary (Mc Neill), médecin assistant.
— M. Thiel (Pierre), médecin aide major de 1re classe, médecin chef de l'hôpital sanitaire d'Hauteville.
— M. Oyez (Jules), médecin aide-major de 1re classe, mission militaire française attachée à l'armée britannique, médecin-chef de la Place de Montreuil.
— M. Lévy (Achille), hôpital auxiliaire 15, à la Malgrange.

Médaille d'argent. — M. Flandrin (Paul), médecin aide-major de 2e classe.
— M. Allaix (Aimé), médecin auxiliaire, 14e section d'infirmiers militaires, hôpital civil, Grenoble.
— M. Hernu (Paul), médecin auxiliaire, 403e rég. d'infanterie.
— M. Fromont (Louis), chef du service radiographique, hôpital auxiliaire 117, lycée Janson-de-Sailly, Paris.
— M. Vicq (Jules), médecin aide-major de 1re classe, hôpital complémentaire 58, à Fontainebleau.
— M. Vieille (Irénée), médecin aide-major de 1re classe, hôpital Villemanzy, à Lyon.
— M. Moissan (Adrien), médecin aide-major de 1re classe.
— M. Senevet (Georges), médecin aide-major de 2e classe.
— M. Salin (Henry), médecin aide-major de 2e classe.
— M. Napier (Antoine), médecin aide-major de 2e cl.
— M. Pasquereau (Xavier), médecin aide-major de 2e classe.
— M. Raygnsse (Joseph), médecin aide-major de 2e cl.
— M. Figowski (Meyer), médecin aide-major de 2e cl.
— M. Derrieu (Gabriel), médecin aide-major de 2e cl.
— M. Gonatus (Antoine), médecin aide-major de 1re cl.
— M. Muillard (Alexandre), médecin aide-major de 1re classe.
— M. Tonnot (Henri), médecin aide-major de 1re classe.
— M. Julien (Robert), médecin aide-major de 2e classe.
— M. Fuchs (Salomon) médecin aide-major de 2e classe.
— M. Valette (Jean-Pierre), médecin-major de 2e classe.
— M. Paoli (Antoine), médecin aide-major de 2e classe.
— M. Karabiuus (Daminnos), médecin aide-major de 2e classe.
— M. Djiffras (Hippocrate), médecin aide-major de 2e classe.
— M. Jolly (Robert), médecin aide-major de 2e classe.
— M. Hellion (Aimé), médecin aide-major de 2e classe.
— M. Cornet (Lucien), médecin aide-major de 2e classe.
— M. Gauthier (Fernand), médecin aide-major de 1re cl.
— M. Colombet (Ali), médecin aide-major de 2e classe.
— M. Modot (Henri), médecin aide-major de 1re classe.
— M. Perrigault (Jean-Marie), médecin aide-major de 2e classe.
— M. Zaphirellis (Athanase), médecin aide-major de 2e classe.
— M. Villemin (Jean), médecin aide-major de 2e classe.
— M. Lavezzari (Robert), médecin aide-major de 1re cl.
— M. Morisson (Emile), médecin-major de 2e classe.
— M. Eynard (Victor), médecin aide-major de 1re classe.
— M. Bouvier (Edmond), médecin aide-major de 2e cl.
— M. Levillain (Léon), médecin aide-major de 2e classe.
— M. Pellen (Joseph), médecin aide-major de 2e classe.
— M. Le Coz (Charles), médecin aide-major de 1re cl.
— M. Dana (Gaston), médecin aide-major de 1re classe.
— M. Baud (Henri), médecin aide-major de 1re classe.
— M. Leblanc (Louis), médecin-major de 2e classe.
— M. Menville (André), médecin aide-major de 2e cl.
— M. Clerc (Jacques), médecin auxiliaire.
— M. Bergeret (Jacques), médecin auxiliaire.
— M. Robbe (Henri), médecin auxiliaire.
— M. Labougie (Léon), médecin-major de 2e classe, laboratoire de bactériologie d'une armée.
— M. Jolivet, médecin aide-major de 1re classe, hôpital complémentaire 27, à Villeauve-d'Ornon.
— M. Lemaire, médecin aide-major de 1re classe, médecin-chef de l'hôpital militaire de Médéa.
— M. Scaliéri, médecin aide-major de 1re classe, à Médéa.

Médaille de bronze. — M. Godounèche (Henri), médecin aide-major de 1re classe.
— M. Boyer (Gabriel), médecin-aide-major de 2e classe.
— M. Spéramer (Edmond), médecin aide-major de 1re classe.
— M. Faugeron (René), médecin auxiliaire.

Témoignage de satisfaction. — Un témoignage officiel de satisfaction avec inscription au calepin a été accordé à M. le médecin principal Barbe (E); blessure sérieuse en service commandé. A fait preuve de zèle, de dévouement et de valeur professionnelle supérieure dans ses fonctions de médecin-chef de l'hôpital temporaire n° 2, à Sidi-Abdallah.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique d'accouchements et de gynécologie (Clinique Baudelocque, 125, boulevard de Port-Royal). — M. Potocki, agrégé, chargé de cours, a commencé le Cours de clinique d'accouchements le lundi 19 Novembre 1917, à 10 heures (Clinique Baudelocque, 125, boulevard de Port-Royal), et le continua les lundis et vendredis, à la même heure.

Oto-rhino-laryngologie. — M. Castex, chargé de cours, a repris son Cours à la Clinique d'oto-rhino-laryngologie (Ecole pratique, 15, rue de l'Ecole-de-Médecine), le mardi 27 Novembre 1917, à 3 heures.

Mardis et samedis. Présentation de malades.

Travaux pratiques : Les exercices pratiques ont lieu, toute l'année, sans interruption. Examen et traitement des malades par les élèves, tous les jours, de 3 à 5 heures. Le droit de laboratoire pour chaque série d'un mois est de 50 francs.

Seront admis : les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés titulaires de 16 inscriptions. Les inscriptions sont reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis de chaque semaine, de midi à 3 heures.

Un certificat d'études est délivré aux élèves.

Pathologie externe. — M. Mauclaire, agrégé, a commencé ces Conférences le lundi 12 Novembre 1917, à 6 heures (amphithéâtre Vulpian), et les continue les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Ce Cours s'adresse plus spécialement aux étudiants de 3e année.

NOUVELLES

L'accession des étudiants en médecine à l'emploi de médecin auxiliaire. — M. Auguste Bouge, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre quelles mesures on compte prendre pour assurer aux étudiants de P. C. N. des classes 1914 à 1917 les mêmes avantages qu'à ceux des classes postérieures qui ont eu la facilité de passer leur examen et de prendre leur première inscription de médecine, ajoutant qu'alors que ces derniers sont nommés médecins auxiliaires, les autres, qui sont cependant leurs aînés et ont les mêmes titres, se trouvent sous leurs ordres comme infirmiers, a reçu la réponse suivante :

« Aux termes de la réglementation actuellement en vigueur, pour pouvoir concourir à l'emploi de médecin auxiliaire, les étudiants en médecine doivent être pourvus, au moins, de deux inscriptions validées à leur corporation; d'autre part, la loi du 10 Août 1917 ne permet de maintenir dans le Service de Santé que les étudiants titulaires de deux inscriptions. »

La lutte contre la tuberculose. — Sur la proposition de M. André Gast, le Conseil général de la Seine vient de renvoyer à l'Administration une proposition tendant à la création de trois nouveaux lits pour tuberculeuses pulmonaires et trois pour tuberculeuses osseuses au sanatorium de Larue.

— Sur la proposition de M. Ambroise Rendu, le Conseil municipal de Paris a renvoyé à l'Administration et à la 5e Commission une proposition tendant à porter à 6.000 fr. la subvention accordée, pour l'exercice 1917-18, au dispensaire Jouye-Rouve-Tarnier.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. Pierre Magnier, médecin sous-aide-major, tué à son poste de combat, le 17 Octobre 1917. M. Magnier avait été précédemment à deux reprises cité à l'ordre du jour.

Caisse d'Assistance médicale de Guerre

ET

Secours de Guerre à la Famille médicale (réunis),

5, rue de Surène, Paris (8e).

Souscriptions reçues du 16 au 31 Octobre 1917.

Le total de la souscription au 31 Octobre 1917 s'élève à 872.000 francs.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

1.000 francs : Dr Schwartz (E.), Paris (2e vers.).

500 francs : Drs Barth, Paris (3e vers.). — Maurel, La Bourboule (P.-de-D.) (3e vers.). — Michon (Ed.), Paris (3e vers.).

150 francs : Dr Bazy père, Paris (13e vers.).

100 francs : Mme Wilson, Paris (2e vers.) (par l'intermédiaire de M. le Dr Sircdey). — Drs Bernard (Gustave), Paris (6e vers.). — Boubet, Nicey, par Laignes (Côte-d'Or) (3e vers.). — David, Salies-de-Béarn (B.-Pyr.) (2e vers.). — Prat (Stéphane), Toulon (5e vers.).

80 francs : Dr Triboulet, Paris (19e vers.).

60 francs : Dr Escomel (E.), Aréquipa (Pérou) (4e vers.).

50 francs : Drs Bayou, Questembert (Morbihan) (11e vers.). — Butte, Paris (8e vers.). — Cadilhne, Cette (Hérault) (8e vers.). — Clément (Ch.), Bernay (Eure) (6e vers.). — Lefèvre, Paris (5e vers.).

40 francs : Drs Clément, Paris (14e vers.). — Lévy-Valensi, Paris (4e vers.).

30 francs : Dr Giraud, médecin principal de la marine, Toulon.

25 francs : Dr Uhlmann, aide-major, Mostaganem (Oran).

20 francs : Drs Didier (A.), Menton (3e vers.). — Marion, Paris (5e vers.). — Nicolas, Montauban. — Paillé, Nantes (4e vers.).

15 francs : Dr M..., Eynesse (Gironde).

10 francs : Dr Dupérier, Nantes (Loire-Inférieure).

Montant des souscriptions recueillies du 16 au 31 Octobre 1917 : 5.552 francs. Moyenne quotidienne : 370 fr.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le Trésorier (*sans indication de nom*) de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris (VIIIe).

La Caisse d'Assistance médicale de Guerre a alloué, en secours immédiats, sur les 10 pour 100 affectés à ce service, une somme de 101.172 francs.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Veuve médecin prend, dans sa villa, bord de mer, enfants ou jeunes gens délicats. Collège proximité. — Ecrire *P. M.*, n° 1421.

Etudiant 3e année, Français, démobilisé, au courant manipulations méd. et bactériologiques, s'offre pour assistant dans clinique méd. ou chirurgicale. — Ecrire *P. M.*, n° 1771.

Docteur, ancien interne hôp., libre huit jours, Décembre ou Janvier, accepterait remplacement. — Ecrire *P. M.*, n° 1772.

Le Gérant : O. PORÉE.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

Nº 68 Jeudi, 6 Décembre 1917

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
F. WIDAL, Professeur de clinique médicale à l'hôpital Cochin, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
F. JAYLE, Chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —

SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson.

La « Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.
Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

I. *Sur une réclamation d'étudiants de la classe 18.*
II. *Le médecin-inspecteur Schneider.*

Des étudiants de la classe 18, affectés à un des grands centres d'instruction de l'intérieur, viennent d'écrire à *La Presse Médicale* pour solliciter l'honneur de coudre sur leur manche le joli galon d'auxi, tissé d'or où se mêle le rouge, tel un mince filet de sang. « Nous brûlons du désir d'aider nos aînés dans leur tâche glorieuse, disent ces braves enfants, et d'être nommés médecins auxiliaires dans les régiments où ceux-ci font défaut. » Et, après avoir donné toutes leurs raisons, ils ajoutent, pour conclure :

« Nous sommes les derniers arrivés. Permettez-nous d'espérer pouvoir rejoindre, dans les régiments et les ambulances, nos frères aînés et nos camarades, plutôt que de rester à l'arrière dans des hôpitaux pour étudiants. Au moment où nos devanciers sont autorisés à prendre des inscriptions après trois ans de campagne, laissez-nous leur faciliter la tâche en allant les remplacer à leur poste d'honneur. »

Aucun sentiment ne serait à critiquer dans la prose de ces jeunes gens si leurs signatures ne déparaient vraiment trop leur plaidoyer de soldats. Ils signent : « Les délégués pour la correspondance. » Ayant été témoin de quelques « soviets » russes, j'avoue avoir conçu une telle aversion pour ce genre de manifestations, si funestes à la Russie et si angoissantes pour nous, que j'eusse préféré une signature individuelle. La France en armes et en alarmes, chers jeunes amis, ne veut pas connaître les « délégués à la correspondance ». Vis-à-vis d'elle, les soldats n'ont que des devoirs, et toute autorité qui ne vient pas de leurs chefs est contraire à l'esprit de guerre. Où en serions-nous, le jour où dans un régiment il y aurait des délégués à la correspondance?

Je sais que nos jeunes camarades m'aiment bien, et je le leur rends; mais, écrivant en toute indépendance, sans chercher aucune popularité, je me mépriserais si je ne les suppliais d'abandonner désormais à nos anciens alliés ces façons démagogiques de s'exprimer. Elles ont fait trop de mal à l'Armée russe pour que nous ne les repoussions pas chez nous avec horreur.

Cette question de forme étant réglée paternellement et entre nous, je vais prouver maintenant que les délégués, puisque délégués il y a, ont mal éclairé leur lanterne, car rien ne justifie leur émotion. En substance, ils disent ceci : Nous avons suivi, pendant un an, les cours universitaires et accompli les stages hospitaliers requis. Le ministre de l'Instruction publique a bien voulu nous accorder notre quatrième inscription. *Ergo*, nous pouvons, nous devons être nommés d'emblée médecins auxiliaires, puisque, d'après décision

ministérielle, 4 inscriptions suffisent pour obtenir ce grade. Pourquoi dès lors exiger de nous six mois de stage supplémentaire comme simples soldats, dans les ambulances du front?

Dès l'abord, je pourrais répondre qu'en temps de guerre on ne choisit pas son devoir. Combien des nôtres sont astreints à d'humbles besognes et qui, pas une minute, n'ont songé à s'en plaindre! Tous les postes sont bons pour qui veut servir. A l'heure où les ambulances de l'avant sont plutôt pauvres en aides expérimentés, est-il négligeable, le renfort que vont apporter, aux blessés et à leurs chirurgiens, ces apprentis, frais émoulus des Ecoles et des hôpitaux? Sans doute, la tâche sera là obscure, et la situation inférieure, mais qu'est cela en comparaison des services à rendre?

Nos jeunes gens citent les étudiants en science. Ah! parlons-en, de ces malheureux? Versés dans l'infanterie, ils ont l'insigne honneur de défendre le pays, c'est entendu, mais, au point de vue de leurs études, quelle situation tragique! Quant aux polytechniciens, n'accomplissent-ils pas stages à l'intérieur et stages sur le front, avant de coudre leurs galons sur leur manche?

Mais, restant dans la médecine, jetons un coup d'œil en arrière, sur les étudiants mobilisés avant la Classe 18. Eu égard aux « 14 », dont nombre sont dans la tranchée comme combattants et qui, en tout cas, ne sont guère en passe d'espérer le galon d'auxi, les « 18 », qui vont être nommés auxiliaires, après un stage de six mois dans les formations de l'avant, ne sont-ils pas des privilégiés? Ils ont touché une quatrième inscription supplémentaire, mais en quoi cet avantage universitaire exceptionnel les autorise-t-il à demander davantage au point de vue militaire? En tirent-ils un supplément de compétence? Non. Alors?

L'instruction de Janvier 1917 édicte que seuls seront nommés médecins auxiliaires les étudiants à trois inscriptions qui, après les six mois de stage obligatoire et les examens d'aptitude subis devant un jury spécial, justifieront de « six mois de séjour aux armées ». (*Article* 3, *paragraphe* 4.) Cette mesure a été imposée à leurs aînés, les 15, les 16 et les 17; pourquoi n'y seraient-ils pas astreints, eux aussi?

Il ne faut pas oublier que si les dispositions générales, prises en toute équité, sont modifiées à tout propos, il n'est plus d'armée possible. Il y a là comme une toise qu'on ne saurait allonger ou raccourcir à volonté, suivant le désir de chacun.

C'est par esprit de justice et pour tenir compte de la situation faite aux camarades plus âgés, que nos dirigeants ont imposé aux « 18 » le stage qui les met en révolution. Mais ce n'est pas la seule raison. La formule : « Les meilleurs médecins aux meilleurs soldats » ne pouvait non plus être perdue de vue. On a donc cherché à augmenter le plus possible les connaissances techniques de ces jeunes gens, avant de les envoyer dans les régiments comme auxis. Ils se figurent être au point, et cette confiance en eux-mêmes est après tout bien naturelle à leur âge. Il n'en reste pas moins, — ainsi qu'en témoignent les rapports fournis à ceux qui ont la responsabilité des blessés, — que nombre de ces étudiants, après un an d'études, ont plutôt besoin de perfectionner leur technique et leur acquis théorique.

Dans ce but, on les place sous la direction de chefs qui seront pour eux des conseillers, voire des amis; ils apprendront à obéir avant d'avoir à commander, ils verront, pendant leurs six mois de stage, ce qu'est une blessure de guerre à son début, alors qu'ils en avaient jusqu'ici observé surtout les conséquences éloignées. Les majors et aide-majors des ambulances leur apprendront cent petits moyens ingénieux et utiles; ils verront le poilu tout frémissant encore de la bataille; ils entendront le canon aussi, et peut-être traverseront-ils des heures périlleuses. Mûris déjà par l'expérience des choses et des hommes de l'arrière, ils prendront progressivement contact avec les soldats de l'avant et s'imprégneront de leur esprit. Alors, où est le mal, où est le retard, où est l'injustice, quand tout concourt à faire d'eux de meilleurs serviteurs encore?

Ceci étant, qu'ils me permettent, pour finir, de leur donner mon conseil. C'est en qualité d'aspirants auxis, qu'ils vont faire leur stage de guerre. Au lieu d'aller au régiment, ils seront affectés à des ambulances où l'on parachèvera leur instruction. Si donc j'avais la joie d'être à leur âge, j'irais d'abord chez mon tailleur commander mon uniforme de médecin auxiliaire que je pourrais endosser dès ma nomination par le G. Q. G., automatiquement déclanchée dans six mois. Ensuite, à ma formation sanitaire, je travaillerais d'arrache-pied pour augmenter au maximum mon petit bagage médico-chirurgical. J'apprendrais enfin à connaître le Poilu, avant de partager sa noble vie, et à m'en faire aimer, si possible. Mais je ne « m'en ferais pas » pour une miette, car j'aurais ainsi la certitude d'avoir bien servi mon pays.

II

Je ne veux pas laisser partir le bel officier général que fut M. le médecin-inspecteur Schneider, sans exprimer tous mes sentiments de condoléances à sa famille, et particulièrement à son digne fils, mutilé de nos premiers combats.

A la fois diplomate et soldat, Schneider a rendu à la France d'inestimables services en Perse; n'est-ce pas à lui, notamment, qu'on doit la création d'une Ecole de médecine française à Téhéran! Son œuvre, continuée par son successeur, notre excellent confrère, M. le médecin principal Coppin, eût mérité d'être portée davantage à la connaissance du pays.

Unissant en lui l'esprit de tradition et l'esprit

moderne. Schneider, ce médecin si courtois et de si parfaite éducation, lutta toute sa vie pour relier le passé au présent. Si d'un côté il entendait que le médecin militaire fût considéré comme un vrai chef, avec toutes les prérogatives, les appellations et les responsabilités que comporte ce mot, d'un autre côté il travaillait sans relâche pour la meilleure adaptation du Service de Santé aux méthodes et aux techniques modernes de la médecine et de la chirurgie.

M. le médecin inspecteur général Février, représentant le Ministre aux obsèques, puis M. le Dr Granjux, l'ami très cher et l'ancien compagnon d'armes de Schneider, ont éloquemment retracé sa carrière. J'en veux retenir un trait qui nous est personnel, à nous médecins de complément : Quand nous fondâmes, il y a quelque vingt-cinq ans, la *Fédération des Médecins de Réserve et de Territoriale*, il fut des premiers à venir parmi nous. Le Corps de Santé ne doit faire qu'un en temps de paix, comme il ne fera qu'un en temps de guerre, répétait-il. Jamais nous n'oublierons son aide si précieuse, ses conférences si élégantes et si pleines d'enseignements. Et quelle obligeance pour tous! Ce confrère était resté pour moi le type du bel officier français instruit, cocardier, fin causeur, allant avec confiance vers la vie. Tel je le vis autrefois, tel je l'ai revu ces derniers mois. En dépit de sa santé chancelante, il avait toujours son âme jeune et sa fougue d'antan. Cependant il se savait touché par l'aile de la mort. Hier, quand elle vint, il était prêt. — Quelle belle fin! me disait le maître qui l'assista aux jours suprêmes. — La fin d'un vrai soldat-médecin, ajoutai-je. Une seule amertume peut-être : Cet Alsacien n'aura pas vu son Alsace entièrement reconquise, mais la foi de son âme était si ardente qu'il s'éteignit sans doute avec la certitude que les grandes heures de délivrance étaient désormais marquées au cadran de l'Histoire.

Sans aucune pompe militaire, on lui a rendu les pieux devoirs dans la vieille église du Val-de-Grâce, par une matinée d'hiver exceptionnellement claire; un pâle rayon illuminait le drapeau tricolore qui l'enveloppait, et ce fut bien ainsi : un cortège d'amis, beaucoup d'estime, de lourds regrets, le sourire du soleil, n'est-ce pas tout ce que Schneider eût souhaité, lui qui, par sa belle intelligence, son ardeur à servir, sa fidélité à l'amitié, avait si bien ensoleillé sa vie?

F. Helme.

POUR UNE LOI IMMÉDIATE
SUR LA DÉCLARATION OBLIGATOIRE DE LA TUBERCULOSE

On veut le salut de la France, maintenant et après la guerre, mais les mesures énergiques pour ce salut, on ne les veut pas.

Faut-il attendre qu'il soit trop tard? La leçon de l'impréparation à cette guerre ne suffit-elle pas? nul de ceux qui voient loin dans l'avenir ne l'accepte et tous se sacrifieront plutôt.

Je prends la tuberculose, par exemple.

Pour satisfaire à des opinions erronées, à des préjugés pernicieux, à des intérêts méprisables, les gouvernements ont refusé jusqu'ici de faire voter la déclaration obligatoire de la tuberculose.

Qu'en résulte-t-il? avant la guerre une augmentation effroyable de morts, de ruines, d'improductivité par la maladie; pendant la guerre, une épidémie véritable, comme celle de la syphilis, qui épouvante les clairvoyants. La misère, les chagrins, les préoccupations, les maux et les infirmités, le laisser-faire de l'Administration, le laisser-aller des administrés, le mépris accru de l'hygiène, le débordement des mœurs livrent au fléau un nombre toujours plus grand de victimes. Dans certains cas, graves entre les graves, le silence de la loi vient même aider la faucheuse et l'homme consciencieux reste impuissant, désarmé.

J'en citerai un seul.

Un mien ami, médecin inspecteur d'écoles voyait, depuis quelque temps, dépérir un membre du corps enseignant de son ressort. Pour lui, à n'en pas douter, c'était de la tuberculose. Conseils d'hygiène, de vie réglée, d'examen suivi et méthodique par un médecin sont donnés; en vain. Tout récemment, mon ami demande au suspect, en plus mauvais état encore, de se laisser examiner: refus; de laisser tout au moins examiner ses crachats: refus; de se faire radiographier: refus déguisé; de prendre un congé: refus. Le suspect, qui toussait et crachait le matin surtout, qui, avant les vacances, avait obtenu congé sur congé pour maladie, opposait qu'il n'était plus malade, que, s'il l'était, son médecin tout le premier le lui aurait dit et lui aurait conseillé de cesser son travail, enfin que se soumettre à l'examen de mon ami c'était risquer de perdre son gagne-pain.

Que faire? laisser contaminer davantage élèves et locaux? cas de conscience affreux! mon ami fouille les règlements, les livres spéciaux : rien! Il ne peut rien.

Par bonheur, quelques jours après, le suspect avait un crachement de sang et demandait un congé *d'un mois* sur un certificat de *bronchite aiguë* de son médecin.

Le danger est, pour le moment, écarté, mais le diagnostic paraît certain : tuberculose, tuberculose ouverte.

Donc infection à tout le moins de la classe et des salles voisines, donc nécessité de les désinfecter sans délai, surveillance minutieuse des élèves et obligation de ne laisser le malade reprendre ses fonctions, là ou ailleurs, qu'après guérison absolue, vérifiée par des moyens sûrs. Eh bien! tout cela, la surveillance des élèves

(*Voir la suite, p.* **746**.)

Indications thérapeutiques : anorexie, troubles digestifs ; insuffisance hépatique ; adynamie consécutive aux blessures ou fatigues de la guerre.
Traitement le plus actif :
Tannurgyl du Dr Le Tanneur
15 gouttes à chacun des 2 repas dans un peu d'eau —
C'est un sel de Vanadium non toxique — Envoi gratuit aux Médecins
6 rue de Laborde Paris —

exceptée, tout cela est interdit au médecin-inspecteur de par le secret professionnel, de par l'absence de la déclaration obligatoire de la tuberculose.

Il ne doit pas dénoncer le malade aux supérieurs hiérarchiques, car tout médecin ne peut dévoiler, sauf à ses risques et périls, un mal individuel que sa science lui a permis de découvrir.

Il ne peut demander la désinfection des locaux sans donner de motifs aux autorités municipales ou académiques! Le motif vrai, il ne peut l'indiquer sans porter préjudice au malade, puisque tel est l'état de la législation et de l'opinion publique.

Il ne lui reste qu'à recourir à un subterfuge : prétendre qu'une épidémie bénigne a sévi à l'école.

Or si, en haut lieu, ce prétexte est jugé insuffisant, vu surtout la situation financière présente, la désinfection n'aura pas lieu.

Mais conséquence plus angoissante : s'il plaît au malade, assez bien remis, de revenir à l'école, il en est absolument libre; et il le fera certainement, puisque c'est son gagne-pain, puisque l'Etat ne lui assure pas de ressources pour se soigner sans travailler.

Combien d'enfants empoisonnera-t-il?

Ce cas n'est pas unique, malheureusement. La tuberculose tend à se répandre dans les écoles par les maîtres; depuis la guerre, nombreux sont les instituteurs, réformés pour motifs divers, qui ont réintégré la classe y apportant les bacilles, la maladie, la mort, chez les enfants, chez les parents.

Aux Etats Unis, entre autres, la déclaration obligatoire de la tuberculose existe et le mal décroît.

En France, on veut aussi le salut du pays; mais les mesures énergiques, on ne les veut pas.

Dr Léon Azoulay.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Sont cités à l'ordre du jour :

— M. Fabresse (Jacques), médecin aide-major de 2e classe au 46e bataillon de chasseurs alpins : jeune médecin, exemple vivant d'endurance et d'énergie morale et physique. Est demeuré douze jours et douze nuits dans une tranchée de première ligne, pour y combattre l'infection, panser les blessés, faire enterrer les morts. D'une activité inlassable, est devenu au bataillon un exemple légendaire de souriant héroïsme.

— M. Costel (Albert), médecin aide-major de 1re classe au 5e groupe du 87e rég. d'artillerie lourde : médecin d'un courage et d'un dévouement admirables. Pendant la nuit du 11 au 12 Juin 1917, s'est porté seul, sous un violent bombardement, au secours de deux blessés étrangers à son groupe, a été tué en revenant à son poste de secours après les avoir évacués.

— M. de Fénis de Lacombe (Ferdinand), médecin aide-major de 1re classe au 3e bataillon : « quelques instants après avoir été blessé au bras par un éclat d'obus, n'a pas hésité, malgré un très violent bombardement, à se porter au secours de plusieurs soldats blessés dont il a dirigé les soins avec le plus grand calme et le plus grand courage ».

— M. Mounier (Pierre), sous-aide-major, E. M. du 2e bataillon du 2e tirailleurs de marche : « médecin qui a donné pendant 13 jours des preuves remarquables de dévouement et de qualités personnelles. Chef d'un poste de secours en première ligne, a assuré dans les conditions les plus difficiles les soins et le transport de nombreux blessés, notamment les 6 et 11 Octobre 1917 ».

— M. Boppe (Louis), médecin inspecteur, chef supérieur du Service de Santé d'une armée : d'une haute valeur professionnelle, organisateur remarquable, administrateur de premier ordre. A été blessé, le 1er Septembre 1914, en activant, sous un bombardement violent, l'évacuation des blessés et a été atteint, en service commandé, en Orient d'une grave lésion de l'œil. Est retourné sur le front sans attendre sa guérison; y dirige le Service de Santé d'une armée, avec un dévouement et une activité inlassables; toujours prêt à aller jusqu'en première ligne quand il y croit sa présence utile.

— M. Pommndère (Augustin), médecin aide-major de 1re classe au 59e bataillon de chasseurs à pied : médecin d'un dévouement à toute épreuve. Tombé glorieusement dans les tranchées de première ligne, en se portant près d'un sous-officier qui venait d'être blessé.

— M. Scemamn (Donat), médecin aide-major de 2e cl. à titre temporaire, médecin-chef de l'infirmerie de poste et de l'infirmerie indigène d'Azilal : engagé volontaire dans l'artillerie, le nombre de ses inscriptions de médecin l'a fait nommer aide-major. A demandé à servir à l'avant où il s'est fait remarquer par un dévouement et une abnégation sans bornes. Mort de maladie contractée à l'issue d'une colonne où il a fait preuve des plus belles qualités professionnelles et militaires.

— M. Leblanc (Paul), médecin aide-major de 2e classe au 1er rég. d'infanterie : médecin de bataillon, au régiment depuis Mars 1915. A toujours assuré le service de son bataillon avec les plus hautes qualités professionnelles. Mort au champ d'honneur en installant son poste de secours dans la deuxième ligne ennemie qui venait d'être conquise. Déjà cité à l'ordre.

— M. Fribourg-Blanc (André), médecin-major de 2e classe, 8e bataillon de chasseurs : médecin chef de service. A fait preuve d'activité dans l'organisation d'un secteur, déployant nuit et jour une énergie morale et physique exceptionnelle et obtenant un grand rendement de son personnel. Grièvement blessé, le 25 Juillet 1917.

— M. Imbert (Georges), médecin aide-major de 1re classe de réserve : médecin très courageux et très dévoué. Détaché à la ...e division roumaine pour organiser la lutte contre les maladies épidémiques (typhus exanthématique et récurrent) : a déployé dans ce milieu très dangereux une activité et un zèle remarquables. A organisé, à V..., un hôpital où il a soigné sur place tous les malades contagieux.

— M. Janin (Léon), médecin-major de 2e classe au Service de Santé de la 123e division : s'est signalé, pendant les dernières opérations, par son énergie et son dévouement. Atteint, à son poste, en soignant des malades et des blessés, d'une assez forte intoxication par obus à gaz, a refusé de se laisser évacuer et a continué à diriger son poste, malgré des conditions très pénibles et sous un bombardement parfois violent.

— M. Nicolas (Joseph), médecin aide-major de l'état-major du 2e groupe du 113e rég. d'artillerie lourde : d'une compétence remarquable, d'un calme impressionnant, circule constamment sous les tirs les plus violents, prodiguant ses soins et ses conseils éclairés, non seulement au personnel du groupe, mais encore à celui des batteries voisines éloignées de tout poste de secours. S'est particulièrement distingué pendant les nuits des 8, 11, 13, 15, 17 Août 1917 au cours desquelles les batteries du groupe ont été soumises à un bombardement violent d'obus toxiques et lacrymogènes. Fortement incommodé par ces gaz, n'a pas quitté son poste et a continué à secourir le personnel.

Caisse d'Assistance médicale de Guerre

ET

Secours de Guerre à la Famille médicale (réunis)
5, rue de Surène, Paris (8e).

Le total de la souscription au 15 Novembre 1917 s'élève à 877.000 francs.

Souscriptions reçues du 1er au 15 Novembre 1917.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

1.000 francs : MM. les Professeurs et agrégés de la Faculté de Médecine de Bordeaux (8e vers.).
300 francs : La Société des Médecins du département de l'Ain (3e vers.).
200 francs : Dr Raffegeau, Le Vésinet (2e vers.).
150 francs : Dr Huber, Paris (3e vers.).
100 francs : La Société locale des Alpes-Maritimes (versement fait par le Dr Ducluux). — Drs Bazy père, Paris (15e vers.). — Bonnand (A.), Bellevesvre (S.-et-L.) — Maigual, Dakar (8e vers.).
80 francs : Les Médecins de l'Ambulance 1/70, S. P. 128 (par le Dr Simon, aide-major).
50 francs : Drs Alex, Roanne (5e vers.). — Chevalier, Bordeaux (11e vers.). — Constantin, Neuville-de-Poitou (Vienne) (3e vers.). — Cordebart, Aubervilliers (3e vers.). — Corret, médecin-major, Belfort. — Degoix, Paris (5e vers.). — Monod (Ch.), Paris (7e vers.). — Razafindrazaka, Andriamena (Madagascar) (10e vers.). — Roques, aide-major de 1re classe, médecin du Quartier général, S. P. 8 (6e vers.). — Savignac (Roger), Paris (2e vers.).
25 francs : Drs Audry, Toulouse (4e vers.). — Grasset (R.), Clermont-Ferrand (3e vers.).
20 francs : Le Syndicat médical de Millau (Aveyron) (6e vers.). — Dr Mary, Ouveillan (Aude).
5 francs : Drs Barraud, Saintes. — Liaudet, Saint-Symphorien (3e vers.). — Ségard, Le Cannet. — Anonyme, S. P. 215.

Engagements de versements mensuels reçus du 1er au 15 Novembre 1917.

Dr Barraud (Charente-Inférieure), 5.

Montant des souscriptions recueillies du 1er au 15 Novembre 1917 : 5.400 francs. Moyenne quotidienne : 360 fr.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Confrère au front recevrait dans sa famille convalescents, adultes ou de préférence enfants, villa du Sud-Ouest, proximité de la mer. — Ecrire *P. M.*, n° 1476.

Docteur Faculté de Paris demande remplacement ou situat. médicale banlieue, Paris ou Prov., durée hostilités. — Ecrire *P. M.*, n° 1773.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

No 69

Jeudi, 13 Décembre 1917

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
F. WIDAL, Professeur de clinique médicale à l'hôpital Cochin, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
F. JAYLE, Chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —

SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson.

« La Presse Médicale » publiera 6 numéros par mois pendant la durée de la guerre et jusqu'à nouvel ordre.

Quand l'importance des matières l'exigera, les numéros seront portés à 24 ou 32 pages.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

A propos de bottes, et à bâtons rompus.

M. le professeur Quénu, de l'Institut, vient de faire à l'Académie de Médecine, dont il est membre depuis longtemps, chacun le sait, une communication sur l'inconvénient des hauts talons, ce dernier instrument de torture imposé par la tyrannie de la mode.

Comme il fallait s'y attendre, le mémoire du maître chirurgien nous a valu quelques brillantes chroniques dans la presse quotidienne ; — on ne peut pas toujours parler de la ligne Hindenburg, n'est-ce pas ? Je crois cependant que tout n'a pas été dit sur le sujet. Très vénérable, et vieux comme le caprice féminin, le sujet des hauts talons a déjà été traité en 1781, dans un savoureux petit livre : *Dissertation sur la meilleure forme des souliers*, par Camper, le professeur de Groningue, qu'on ne s'attendait peut-être pas à trouver en cette affaire, pas plus que M. Quénu, d'ailleurs.

Physionomie intéressante, au surplus, que celle du maître hollandais, et qu'on aurait plaisir à mettre en relief si tant de Français méconnus ne réclamaient avant lui notre attention. Je me contenterai de rappeler que Camper, né en 1722, mort en 1789, à l'aube de la Révolution, représenta à l'étranger le véritable esprit encyclopédique et fut très populaire chez nous. Vicq-d'Azyr a laissé de lui un panégyrique élégant. Ce qu'il faut retenir surtout de son œuvre, c'est d'abord son travail sur la mesure de l'angle facial en anthropologie et son enthousiasme pour l'anatomie comparée.

S'il s'occupa des souliers, ce fut à titre de simple gageure, vous allez le voir. Les Hollandaises de son temps se chaussaient à Paris, où le talon dit « Louis XV » faisait rage. Naturellement les hygiénistes d'alors, comme ceux d'aujourd'hui, trouvaient les talonnières-échasses absolument dangereuses ; on en parla dans le cercle de Camper et ses élèves le mirent au défi de traiter doctoralement une question d'apparence aussi inférieure. Il releva le gant ; — j'allais dire la chaussette — et c'est ce qui nous valut sa *Dissertation sur la meilleure forme des souliers*, et dont j'ai tenu à vous donner, parce que charmant, l'avant-propos. Je laisse donc parler Camper :

« Une plaisanterie a donné lieu à ce petit traité sur la meilleure forme des souliers ; j'ai voulu prouver à mes anciens Elèves, qui me soutenaient que les *matières à dissertation* étaient épuisées, que le sujet le moins important, fût-il un *soulier*, un *sabot*, etc., devait devenir intéressant entre les mains de quelqu'un qui le posséderait à fond et en parlerait de connaissance de cause. On me fit un défi : on crut du moins que je n'oserais jamais le publier sous mon nom. Je me prêtai à la plaisanterie et j'écrivis.

« Mais plaisanterie à part, mes raisonnements sur les suites qu'entraine notre misérable chaussure sont fondés sur des observations très suivies et sur des expériences réitérées. Il ne tient donc qu'aux Elégants et Elégantes d'en profiter : les pères et mères surtout feraient éviter bien des tourments à leurs enfants. Si je puis le leur persuader, mon objet est rempli. Je ne dirai pas : *Ridendo castigat mores*, mais *Ridendo calceos corrigit*.

« Réfléchissez à présent vous-même, si ce sujet, si peu important au premier aspect, ne mérite pas d'être traité avec cette précision? jugez ensuite si Posidone a bien ou mal raisonné, lorsqu'il a prétendu *que l'art des souliers a été*, suivant toute probabilité, inventé et perfectionné par les Philosophes. »

Ce n'est pas sans raison que le timide Camper s'abrite derrière l'autorité des sages. Sénèque, le moraliste Sénèque, qui écrivait sur la pauvreté avec un stylet d'or, avait déjà noté que Posidonius affirmait que l'art de la chaussure était dû tout entier à l'invention des philosophes... *quin sutrinum quoque inventum a sapientibus diceret Posidonius*. Mais je laisse là les vieux auteurs, auxquels je renvoie les friands du passé, s'il en est encore à ces heures, et je reviens, pour en tirer quelques conclusions, à la communication de M. Quénu.

Elle me semble, en effet, marquer, avec quelques autres, une évolution dans les mœurs et les travaux académiques, dont la compétence tend à s'élargir vers les horizons les plus actuels et les plus divers. Notre Académie ne s'occupait-elle pas hier de la dépopulation ? N'a-t-elle pas à son ordre du jour la réglementation des spécialités, sur quoi il y aurait tant à dire ? Bref, si l'adage n'était pas devenu trop banal, on pourrait dire que rien de ce qui est humain n'est désormais étranger aux Académiciens. Ils donnent là un exemple de hardiesse que je voudrais voir suivre en bien d'autres directions.



N'êtes-vous pas frappés, comme moi, de notre pauvreté d'imagination depuis la guerre ? Nous qui possédons les cerveaux les plus inventifs qui soient, nous vivons dans la terreur de notre imaginative. Quand on parlait naguère des zeppelins, des sous-marins, du camouflage, on criait aux puérilités. C'est du pur Jules Verne ! répétait-on. Hélas ! nous devions apprendre à nos dépens ce que ce Jules Verne pouvait donner ! N'insistons pas.

Si de l'outillage on passe à la technique proprement dite, mêmes hésitations, même souci de se cantonner dans la science pure. On croit tout pouvoir réduire à des formules algébriques, oubliant que la mathématique n'est qu'un outil au service de l'imagination. Combien d'idées nouvelles rejetées *a priori*, et quel oubli de l'expérience des guerres antérieures, sous prétexte que le conflit actuel ne ressemble à aucun autre !

Voulez-vous des exemples? Ils fourmillent.

Dans un ouvrage peu connu, où l'auteur a pris soin de réunir, sous forme d'aphorismes, les idées générales glanées çà et là dans la correspondance de Napoléon Ier, abondante et variée comme une force de la nature, je relève ceci : « A la guerre, mieux vaut un seul chef médiocre que deux chefs excellents : l'unité de commandement est tout. » Et ailleurs : « Quand on a plusieurs ennemis en face de soi, il n'y a qu'un moyen de les vaincre et qui est de s'attaquer d'abord au plus faible : Tactique des Horaces. » Je cite de mémoire, ayant prêté le livre, mais je suis sûr du sens. Ces préceptes, suivis par le maître de la guerre dans les deux campagnes qui resteront ses chefs-d'œuvre, en Italie 1796, et en France 1814, pourquoi les avons-nous méconnus ?

Si j'avais à parler de la politique intérieure, quelle pauvreté d'idées, quelles hésitations, quel triomphe de la tribu des « car », des « si », des « mais » !

Met-on à l'étude une mesure nouvelle, aussitôt les savants en X et en Y interviennent, et avec eux les timorés. Ils ne s'attaquent pas aux meilleurs moyens d'exécution, non; leur préoccupation est avant tout de démontrer que l'idée en projet est absurde et inexécutable. Pendant ce temps, les jours passent, on ne fait rien et l'on est manœuvré par ceux-mêmes que l'on eût dû tenir en mains.

Enfin, ça, c'est le passé. Espérons que maintenant nous allons prendre un peu plus contact avec les réalités et faire davantage place, comme cela se passe chez l'ennemi, à ceux qui ont quelques idées. Sur ce terrain-là, nous sommes supérieurs; pourquoi ne pas en profiter ?

Ces réflexions, qui vous paraîtront un peu étrangères au sens que j'attache à la communication de M. Quénu, tout naturellement m'y ramènent. Respectueusement, je souhaite voir les Académiciens persister dans la route nouvelle où ils s'engagent. Je ne demande pas que Lisette entre à l'Académie, même avec des talons plats ; mais ce qui serait très profitable, c'est que notre docte Assemblée variât de plus en plus son ordre du jour, à l'heure où aucune question n'est à mettre sous la semelle de nos souliers. Je sais quantité d'hommes qui ne demandent qu'à collaborer modestement avec elle, et en dehors de toute ambition académique, bien entendu. Si elle voulait les accueillir, j'ai idée que son bon renom n'y perdrait rien et que la médecine française ne pourrait qu'y gagner.

F. Helme.

P.-S. — *L'office de répartition des dons américains aux orphelins de la guerre*, 110, rue de Grenelle (*The fatherless children of France*) m'écrit, par l'entreprise de sa distinguée secrétaire générale, Mme Marie Diemer, la lettre qui suit :

Monsieur.

A plusieurs reprises, des Américains, désirant témoigner leur sympathie aux orphelins de guerre français, nous ont demandé comme filleul l'enfant d'un médecin tué à la guerre ou mort des suites de maladie

contractée au front. Actuellement, on nous demande une fillette, orpheline de guerre, remplissant ces conditions. Le Dr Lucien Dreyfus, délégué auprès de notre Association par notre Président, le maréchal Joffre, me conseille de m'adresser à vous.

Si vous connaissez la famille d'un médecin, demeurée dans une situation difficile par suite de la mort du père, je serai très heureuse de présenter ces enfants à l'offre qui nous vient d'Amérique. Les parrains américains s'engagent à verser à leurs filleuls une somme de 0 fr. 50 par jour (envoyée sous forme d'un mandat trimestriel de 45 francs) pendant une ou deux années.

Mais lorsqu'il s'agit, comme dans le cas précédent, d'une demande spéciale, le parrain ou la marraine est en général désireux de s'intéresser personnellement à l'enfant. Certains parrains contribuent à l'éducation de leurs petits filleuls.

La forme même de l'aide, qui est une adoption individuelle, établissant des relations directes entre le parrain ou la marraine, et l'enfant — adoption par laquelle l'Amérique veut exprimer sa sympathie, son admiration pour nos familles cruellement frappées — permet aux plus dignes d'accepter cette marque d'amitié.

Si vous pouviez nous indiquer quelques enfants de vos confrères morts pour la France, je vous en serais très reconnaissante. Veuillez croire, Monsieur, à l'expression de mes sentiments très distingués.

La secrétaire générale,
Marie Diemer.

Je remercie chaleureusement ma généreuse correspondante, et je prie les confrères, qui voudraient recourir à cette œuvre admirable, de s'adresser directement à elle, 110, rue de Grenelle, Paris.

F. H.

VARIÉTÉS

POSTE DE SECOURS DU TUNNEL DU KRONPRINZ

Au Mort-Homme, les Allemands avaient percé le « Kronprinz-Tunnel », long de 900 mètres, situé à 27 mètres de profondeur et qui abritait, d'une façon permanente, un état-major de régiment, deux états-majors de bataillon, deux compagnies, un atelier de réparations, des cuisines et enfin un *poste de secours* pour les malades et blessés du secteur.

Après la prise du tunnel, nos soldats y capturèrent un colonel, 900 Allemands et y trouvèrent 400 cadavres et 50 blessés.

Le tunnel était parcouru par une voie étroite et était doté de l'éclairage et de la ventilation électriques.

Le poste de secours était propre, bien installé avec ses 28 couchettes improvisées à fond grillagé, son plancher en ciment. L'approvisionnement en médicaments et objets ou matériel de pansements était abondant.

De nombreux médicaments sous forme de comprimés ou d'ampoules; à signaler une boîte d'ampoules d'huile camphrée à ouverture simple et ingénieuse, de notables quantités de sérum antitétanique portant la signature de Behring, des ampoules de sérum physiologique, des bandes *dont quelques spécimens en papier* imitant le tissu Velpeau; *du coton en papier*; des compresses stérilisées, des attelles métalliques très légères et à mailles fines et des attelles allongées modelables en forme de L majuscule pour le membre inférieur, à angle plus ou moins obtus pour le membre supérieur et des fiches d'évacuation présentées en cahier-bloc.

Quelques obus d'oxygène vides, deux obus munis d'ajustages pour le traitement de deux asphyxiés à la fois, avec masques en carton verni, tubes souples, manomètres et écrous à main de réglage. Deux Draeger et une pipette pour prises de gaz asphyxiant.

Un brancard pliant, du modèle réglementaire, solide mais très lourd.

Enfin, à l'entrée N.-E. du tunnel, il existait *une fabrique d'eau gazeuse*, qui est le régal des soldats allemands, en remplacement de la bière qui leur fait souvent défaut.

On sait que les Wirtschafts-Kompagnien englobent, dans leurs attributions, les fabriques d'eau minérale, les lavoirs, les bains-douches, les installations de désinfection, l'élevage d'animaux domestiques, etc...

Dr Bonnette.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

— M. Dorange (Marcel), médecin-major de 2e classe au 55e rég. d'infanterie : à l'attaque du 20 Août 1917, sous un violent bombardement, a donné ses soins aux blessés, puis, malgré les obus, s'est porté en avant pour y installer des postes de secours intermédiaires et s'assurer qu'aucun blessé n'avait été abandonné sur le champ de bataille.

— M. Dubreuil (Alexandre), médecin aide-major de 1re classe au 84e rég. d'artillerie lourde : médecin remarquable de zèle et de dévouement; revenu en France après sept mois de captivité, a demandé à reprendre du service sur la ligne de feu alors que son âge, ses capacités et ses services antérieurs le désignaient pour une formation sanitaire. Toujours sur la brèche, secourant indistinctement tous les blessés, a donné en maintes circonstances, notamment les 9, 11 et 15 Août 1917, le plus bel exemple du dévouement au devoir.

— M. Petrault (Théobald), sous-aide-major au 3e bataillon du 6e rég. d'infanterie : s'est distingué dans les jours du 20 au 24 Août 1917, pansant les blessés dans la tranchée, se portant aux points les plus avancés et les plus dangereux pour donner ses soins et assurant parfaitement l'évacuation des blessés.

— M. Nogue (Henri), médecin sous-aide-major, de l'état-major du 5e groupe du 101e R. A. L. : médecin sous-aide-major très dévoué, d'un calme impressionnant sous le feu, semble ignorer le danger, s'est toujours porté sur les points les plus exposés pour prodiguer ses soins aux blessés, en particulier du 11 au 18 Août, pendant une période de bombardement à obus toxiques où, quoique intoxiqué, il n'a consenti à se laisser évacuer que sur l'ordre du commandant de groupe.

— M. Cribier (Claude), médecin auxiliaire, mat. 1098, au Service de Santé de la 23e division : médecin courageux et dévoué, qui donne, en toute circonstance, l'exemple aux brancardiers sous ses ordres, par son mépris absolu du danger. Blessé à son poste, a refusé de le quitter et a continué à y donner des soins aux blessés.

— M. de Fourmestreaux (Jacques), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'ambulance 12/4 : chirurgien de grande valeur, d'une activité inlassable et d'un dévouement à toute épreuve. A donné un bel exemple d'énergie, le 21 Août 1917 et les jours suivants, en opérant sans relâche de nombreux blessés, alors qu'il était atteint d'une fracture accidentelle du péroné, qu'il se borna à immobiliser dans un appareil de marche.

(*Voir la suite, p.* 754.)

— M. Lecompte (Maurice), médecin aide-major de 1re classe, 329e rég. d'infanterie : médecin d'une conscience et d'un dévouement sans bornes. Au front depuis le début de la campagne, a fait preuve, notamment au cours des combats de Mai et Juillet 1917, du plus courageux sang-froid, en dirigeant la relève des blessés sur le champ de bataille, n'hésitant jamais à se porter de sa personne sur la ligne de feu, sans aucun souci du danger. A été frappé mortellement, le 26 Juillet 1917, dans l'exercice de ses fonctions.

— M. Patriarche (Pierre), médecin aide-major de 2e classe au 213e rég. d'infanterie : médecin admirable, dont le courage et l'esprit de sacrifice étaient et demeureront légendaires. Au front depuis le début de la campagne, a pris part à tous les engagements du régiment; toujours au milieu des vagues d'assaut, prodiguant partout ses soins et bravant la mort. A été tué, le 24 Juillet 1917, au moment où il pansait un blessé en terrain découvert. Déjà titulaire de la médaille militaire et de trois citations.

— M. Jacquelin (Charles), interne provisoire des hôpitaux de Paris : médecin chef de service d'un groupe, a donné en maintes circonstances difficiles des preuves d'une haute conception du devoir et du mépris absolu du danger, se rendant sans hésiter sur des positions violemment bombardées pour donner des soins aux blessés, en particulier le 28 Octobre 1917, où il a été blessé grièvement par éclats d'obus. A déjà obtenu deux citations.

— M. Maechler (François), externe des hôpitaux de Paris, médecin sous-aide-major au 5e groupe du 86e d'artillerie : d'un courage et d'un dévouement exemplaires. Avait déjà montré son esprit de sacrifice, sur l'Aisne en Avril 1917, en se portant, sous un bombardement toxique intense, au secours d'un officier blessé. Vient à nouveau de se dépenser sans compter, de Juillet à Novembre, devant Verdun, non seulement pour son groupe, mais pour le personnel de groupes voisins soumis à des tirs continuels à obus à gaz. Trois blessures.

— M. Ducluzaux (Marcel), médecin aide-major de 2e classe au 412e rég. d'infanterie : médecin militaire chef de service brave, se trouvant partout où l'on se bat pour organiser son service. Est arrivé, le 20 Août, à organiser parfaitement son service. A été blessé.

— M. Fenouil (Fernand), médecin aide-major de 1re classe au 2e groupe du 273e rég. d'artillerie : au cours de la préparation qui a précédé la victoire du 20 Août 1917, pendant cinq jours et cinq nuits consécutifs, n'a cessé d'apporter ses soins aux blessés des batteries de son groupe, des batteries voisines et aux isolés atteints dans les environs, se portant aux endroits les plus exposés et franchissant des zones battues par des tirs d'interdiction. Dans la nuit du 13 au 14 Août, ayant été intoxiqué, à peine revenu à lui, s'est porté, malgré la nappe de gaz, dans un poste de secours distant de 800 mètres pour soigner un homme grièvement atteint. Fortement déprimé et brûlé par les gaz, n'a pas voulu être évacué et a refusé de se faire remplacer aux positions par le médecin auxiliaire.

NOUVELLES

Ouverture d'une école préparatoire à l'Ecole de médecine navale de Bordeaux. — Il est institué temporairement, près de la Faculté de Médecine de Bordeaux, une école préparatoire à l'Ecole de médecine navale.

Elle a pour objet de faire accomplir, par les jeunes gens qui se destinent aux carrières de médecin et de pharmacien de la marine ou des troupes coloniales, la première année d'études médicales ou pharmaceutiques.

Les élèves de l'école préparatoire de Bordeaux se recrutent, à la suite d'un examen écrit, parmi les jeunes gens dégagés, au moment de l'admission, de toute obligation militaire (étudiants appartenant à la classe 1919 et, éventuellement, à la classe 1920).

Assistance médicale. — M. Félix Mathieu, ancien médecin de l'Assistance médicale gratuite dans le Xe arrondissement de Paris, est nommé médecin honoraire du service de l'Assistance médicale.

La réorganisation de l'éducation physique. — M. Wallich, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, est nommé membre de la Commission chargée d'étudier la réorganisation de l'éducation physique dans l'enseignement public.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. Marcel Balteau, externe des hôpitaux de Paris, médecin aide-major aux armées, qui a succombé à l'ennemi le 18 Novembre dernier.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Etudiant Faculté Paris, scolarité terminée, ancien ext. hôpitaux Paris, ferait remplacement de toute durée. — Ecrire *P. M.*, n° 1774.

Etudiant 3e année, Français, réformé, demande place assistant ou anesthésiste dans clinique. — Ecrire *P. M.*, n° 1775.

Confrère au front, recevrait dans sa famille convalescents, adultes ou de préf. enfants, villa du Sud-Ouest, proximité mer. — Ecrire *P. M.*, n° 1476.

On désire acheter : 1° un matériel clinique médico-chirurgical; 2° un « Fantostat » bon état. — Ecrire *P. M.*, n° 1477.

A céder, neuves, plus. seringues cristal 20 cm³ avec anneau, deux longues aiguilles nickel en boîte nickelée. Prix : 20 fr. — Ecrire *P. M.*, n° 1478.

Docteur réformé par blessures de guerre cherche remplacement ou gérance de poste, Paris ou banlieue. — Ecrire *P. M.*, n° 1769.

Le Gérant : O. Porée.
Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

N° 70

Lundi, 17 Décembre 1917

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS

120, boulevard Saint-Germain

PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :

Paris et Départements . 10 fr.

Union postale . . . . . . 15 fr.

Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Avis. — *Nous prions nos lecteurs dont l'abonnement expire au 31 Décembre de nous adresser le montant de leur renouvellement (joindre une bande du Journal).*

Les quittances pour l'année 1918 seront présentées dans la dernière semaine de Décembre; nous prions nos abonnés de vouloir bien donner des ordres pour qu'elles soient payées à présentation.

SOMMAIRE

HYGIÈNE SOCIALE

LA LUTTE CONTRE L'AVORTEMENT

Les avortements dans les hôpitaux de Paris.

Par E. BONNAIRE

La lutte contre l'avortement criminel, en ce temps où la dépopulation sévit tant du fait des pertes en existences humaines à la guerre que de celui de l'insuffisance de procréation liée à la rupture de la vie conjugale, s'impose comme une entreprise d'intérêt vital pour le pays.

Nul n'est en mesure d'estimer, même par à peu près, le chiffre qui traduit aujourd'hui le rapport entre le nombre des naissances et celui des grossesses interrompues dès les premiers mois. Pas davantage, on ne saurait proposer de formule numérique etablissant, avec quelque précision, un départ de fréquence entre les avortements causés par le jeu vicieux de la nature et ceux qui résultent d'une action voulue.

Pour la solution du premier des deux problèmes on ne saurait guère chercher de documentation ailleurs que dans le mouvement des hôpitaux. Encore les données ainsi recueillies seraient-elles entachées d'erreur en ce que la statistique négligerait ainsi la classe favorisée de la fortune, laquelle n'est pas sans apporter un important appoint au total des avortements, et en ce que, dans le milieu ouvrier ou nécessiteux, il est commun de voir les intéressées traiter l'accident par le mépris, continuer leur travail sans dommage sanitaire immédiat, et négliger de parti pris le repos au lit d'hôpital.

Mais ce que l'on ne sait que trop, c'est que depuis moins d'un quart de siècle, le nombre des femmes qui viennent réclamer l'hospitalisation à l'occasion de l'interruption précoce de la grossesse progresse sans rémission. A comparer le passé lointain au temps présent, nous voyons que Mme Lachapelle relevait sur les registres de la Maternité, il y a cent ans, 1 avortement pour 189 accouchements, soit moins de 5 pour 1.000. Pour l'année 1916, nous avons compté, sur un total de 2.747 puerperales passées dans les salles du même hôpital, 177 femmes traitées pour avortement, soit 1 sur 15; 64 pour 1.000; 13 fois plus qu'en 1820.

Est-ce à dire, en présence de cette effrayante saute dans le sens d'un si fâcheux progres, que, depuis un siècle l'hygiene privée ou publique ait été en périclitant, que l'œuf humain ait peu à peu acquis une fragilité spéciale ou que l'organisme féminin ait subi une déchéance le rendant progressivement inapte à la bonne maturation de l'œuf ? Malgré la syphilis, le plus actif fauteur de l'avortement dit spontané qui ne mollit guère dans son néfaste envahissement social, on ne saurait raisonnablement invoquer une influence autre que celle de la volonté pervertie pour expliquer la recrudescence du fléau. Si déchéance

de notre espèce il y a, ce n'est pas sur l'être physique qu'elle porte. Aussi n'est-ce pas à la thérapeutique médicamenteuse qu'il convient de faire appel, mais à la médication morale : persuasion et coercition.

Malgré son élévation le chiffre que nous venons de rapporter, comme traduisant à cette heure le taux de fréquence des avortements par rapport aux accouchements, devrait être accepté comme favorable si la proportion qu'il indique, pour la Maternité, était la même pour tous les services d'accouchements des hôpitaux généraux. Or, il s'en faut malheureusement qu'il en soit ainsi, car déjà, en 1904, à Lariboisière, nous comptions nous-même, sur 1.680 puerpérales, 311 hospitalisées pour avortement, soit 230 pour 1.000[1].

Ce délaissement tout relatif de l'hôpital spécial de la Maternité par les femmes en cours d'avortement suffirait à démontrer la place que tient dans la multitude des accidents de cette sorte la genèse par cause inavouable; il faut en chercher la raison dans la dénomination par trop signalétique et indiscrète aux yeux du public que porte cet asile de la puerpéralité.

En présence de la recrudescence incoercible dans le nombre des avortements qui passent à cette heure sous son observation, le Corps médical des hôpitaux ne pouvait manquer de réitérer le cri d'alarme déjà poussé par lui à maintes reprises. Il vient d'être entendu cette fois de l'Administration de l'Assistance publique. Le puissant organisme de défense et de protection sociales a compris qu'il était de son devoir vis-à-vis de lui-même et vis-à-vis du Pays de mettre en jeu les ressources personnelles dont il peut disposer pour réfréner, selon sa latitude, l'un des plus pernicieux éléments de la dépopulation et de donner ainsi l'exemple de l'action aux pouvoirs publics.

1. *La Presse Médicale*, n° 35, 3 Mai 1905.

Au début de cette année, dans le but de s'éclairer sur les moyens d'action à mettre en œuvre à cet effet, le Directeur de l'Assistance publique a réuni et consulté une Commission composée d'accoucheurs, de membre du Comité consultatif de contentieux et de représentants d'ordre administratif. Le résultat des travaux de cette assemblée a été magistralement exposé dans un rapport qui émane de M. Berthelemy, professeur à la Faculté de droit, et dont la teneur a été développée dans ce journal par l'auteur même[2].

Des vœux et propositions formulés dans ce rapport, bon nombre s'adressent au pouvoir législatif; ils viennent d'ailleurs au moment opportun, puisque le Sénat s'occupe actuellement de légiférer en vue de la répression de l'avortement. Ceux-là, dont la réalisation est encore dans un avenir que nous voulons espérer prochain, n'intéressent pas en propre l'Administration de l'Assistance publique ; quelque intérêt qu'ils puissent comporter pour le médecin en tant que sociologue, nous entendons les laisser de côté ici pour restreindre notre exposé aux seules mesures que l'Administration de l'Assistance publique a résolu d'appliquer de sa seule initiative et sans délai, c'est-à-dire en dehors de toute intervention législative à venir.

Ces mesures viennent d'être adoptées, par le Conseil de surveillance de l'Assistance publique, dans sa séance du 6 Décembre 1917. Elles ressortissent à trois chefs : 1° la déclaration des avortements à l'état civil; 2° l'enquête administrative à effectuer auprès des hospitalisées pour avortement; 3° le mode d'hospitalisation à procurer aux femmes en état d'avortement.

La déclaration des avortements à l'état civil ne saurait prêter à la discussion. Elle est imposée, en vertu de la loi de 1806, par une série de décisions émanant du Préfet de la Seine, en date des 21 Novembre 1868, 15 Janvier 1869, 26 Janvier 1882 et 18 Juin 1903. Toutes se corroborent et se complètent simplement par des prescriptions de détail successives.

2. *La Presse Médicale*, n°s 28 et 51, 1917.

L'injonction préfectorale exige non seulement la déclaration de toute naissance de fœtus mort, c'est-à-dire de tout enfant ayant atteint le terme d'au moins six mois révolus de vie intra-utérine, mais encore celle de tout produit de conception expulsé dès la période embryonnaire, période dont elle fixe la limite initiale à six semaines de gestation.

L'objet matériel de la prescription vise une mesure d'hygiène en ce qu'il assure l'inhumation ou l'incinération de tout cadavre fœtal ou embryonnaire; il entend, en outre, au moyen de la statistique, éclairer les pouvoirs publics sur l'intensité du fléau; mais le Préfet ne cache pas, fort d'ailleurs de l'assentiment des maîtres en médecine légale, Tardieu et Brouardel, que l'interprétation ainsi élargie de la loi de 1806 a surtout en vue la prévention de l'avortement provoqué.

La nécessité où s'est trouvé le Préfet de la Seine de réitérer son injonction à quatre reprises indique suffisamment que le public et les médecins ne s'y sont conformés que très irrégulièrement. La proportion du nombre des déclarations d'embryons inscrites au registre spécial des mairies est demeurée jusqu'ici très faible par rapport au chiffre réel des avortements constatables. En fait, la prescription ne pouvait guère apparaître que comme facultative, puisque son inobservance ne comportait aucune sanction pénale définie.

Jusqu'à ce jour, l'Administration de l'Assistance publique, bien que fonctionnant sous le contrôle immédiat de la Préfecture, s'est elle-même abstenue de se conformer à la mesure spécifiée par le Préfet, sans avoir jamais eu, d'ailleurs, à recevoir de rappel à ce sujet.

Le péril social qui découle de la multiplication des cas d'avortement lui fait un devoir de souscrire désormais à la prescription officielle.

Les conditions devant régir la déclaration à l'état civil, pour avortements effectués dans les hôpitaux, viennent d'être précisées après entente entre le service spécial de la préfecture et le Directeur de l'Administration. La déclaration se limite strictement aux faits dans lesquels la présentation du corps de l'embryon peut être effectuée; elle doit comporter, comme tout acte de décès, la mention de la cause de la mort, c'est-à-dire, en l'espèce, celle du reject de l'embryon.

En conséquence, chaque chef de service d'hôpital est appelé à signer, à l'occasion de toute expulsion d'embryon observée dans ses salles, un certificat de décès, établi en forme identique à celui qui est en usage pour le fœtus mort-né. Le certificat est obligatoirement accompagné d'un bulletin du décès, relatant, entre autres indications, celles qui ont trait à la cause déterminante de la naissance-décès.

Le médecin se trouve-t-il hors de mesure d'assigner une origine d'ordre pathologique, précise ou probable, à la destruction de l'œuf humain, il lui appartient de se décharger de la fonction qui lui incombe vis-à-vis de l'état civil, en refusant de signer la pièce qui réclame l'indication causale. En présence du refus de signature, le directeur de l'hôpital fait connaître à la mairie, par un bulletin spécial, l'abstention du médecin traitant. Dès lors, c'est au service de l'état civil qu'il incombe de faire procéder à la vérification de la naissance-décès, ainsi qu'à la recherche de sa cause, par le médecin officiellement chargé de cet office au dehors de l'hôpital.

La condition essentielle stipulée par le Préfet comme devant donner lieu à la déclaration (la présentation de l'embryon) restreint singulièrement le champ des cas qui réclament la notification officielle de l'avortement; il suffit, pour s'en rendre compte, d'envisager les trois types cliniques auxquels se rattachent, dans leur évolution, les faits d'interruption précoce de la grossesse traités à l'hôpital.

Dans une première catégorie de cas, la femme est admise à l'hôpital avant l'expulsion de l'embryon, ou, si cette expulsion est récente, il peut arriver qu'elle se présente en apportant avec elle le produit rejeté. A ces cas seuls s'applique la prescription préfectorale. Une seconde catégorie a trait à l'avortement dit en deux temps : Le premier temps, l'expulsion de l'embryon, s'est fait au dehors de l'hôpital et le produit a disparu; le second temps, la délivrance, demeure en tout ou partie à effectuer.

La troisième catégorie comprend les malades admises, une fois l'utérus évacué, pour accidents consécutifs; il peut arriver que le caractère puerpéral de ces accidents échappe ou demeure incertain aux yeux du médecin.

Il s'en faut que les faits ressortissant à la première catégorie répondent à la majorité des cas traités dans les hôpitaux, même dans les services d'accouchement dont ils relèvent tout spécialement; cependant ce sont les seuls qu'entend connaître l'état civil. On voit ainsi que la mesure préfectorale, si elle n'avait d'autre objet que d'établir par les chiffres de la statistique le rapport du nombre des avortements à celui des naissances, serait singulièrement inopérante.

Hâtons-nous toutefois de bien établir qu'il y aurait erreur, quoiqu'en aient prétendu d'anciens médecins légistes, à faire des synonymes de ces deux termes : avortement en deux temps et avortement criminel. On l'observe souvent en dehors de toute manœuvre provocatrice. Par opposition, on ne saurait non plus préjuger à coup sûr de la spontanéité de l'accident à constater l'expulsion de l'œuf non ouvert.

Des trois catégories que nous venons d'envisager, la plus amplement fournie est la seconde : c'est celle qui encombre les maternités et, par surcroît, les services de chirurgie; or, c'est à elle que ressortit le plus grand nombre des avortements provoqués qui s'adressent à l'hôpital.

A vouloir agir fructueusement, dans un but de prophylaxie à l'endroit des pratiques abortives, il y a donc nécessité à ne pas négliger, comme fait l'état civil, les cas qui relèvent de notre deuxième catégorie.

Pour combler la lacune, l'Assistance publique vient de décider d'aller au delà de l'exigence préfectorale et d'étendre la déclaration à certains des cas où, l'embryon ayant disparu, l'existence de l'avortement est avérée par la constatation du rejet de débris ovulaires.

En cette espèce, la déclaration doit radicalement changer de caractère : d'officielle, elle devient officieuse, et elle est adressée non plus à l'état civil, mais simplement à l'Administration. Elle est demandée, et non imposée, aux Chefs de service; enfin elle n'a sa raison d'être qu'au cas où il appert que l'avortement ne peut être reconnu ou présumé comme étant la conséquence de circonstances pathologiques naturelles.

Il importe, avant d'envisager la forme suivant laquelle il convient de procéder à cette déclaration officieuse et à l'enquête concomitante, de bien spécifier que toutes précautions doivent être observées, et toutes assurances conférées à la malade, en vue de la stricte observance du secret médical en ce qui la concerne personnellement.

Le Directeur de l'hôpital est avisé soit directement par le médecin, soit par le rapport de la surveillante concernant le mouvement journalier du service, qu'une malade a été admise en travail d'un avortement partiellement effectué et dont l'origine spontanée est douteuse. Il donne mission à une enquêteuse, spécialement mandatée à cet effet, de recueillir auprès de la femme toutes indications ayant trait à la cause de cette inter-

ruption précoce de la grossesse, à la nature des interventions manuelles ou des soins dont la femme a pu être l'objet, aux nom, adresse et qualité professionnelle des personnes qui lui ont éventuellement procuré cette assistance.

L'enquêteuse, de par le libellé de la fiche qui lui est donnée à remplir, demeure obligatoirement dans l'ignorance absolue de l'identité et de l'adresse de la malade. Par surcroît et avant tout début d'interrogation, elle donne à celle-ci la certitude que le secret des déclarations qu'elle va faire, en ce qui la concerne personnellement, sera rigoureusement respecté.

Le résultat de l'enquête en mains, au cas où celui-ci comporte des révélations précises, le Directeur de l'hôpital est donc avisé de la mise en œuvre de pratiques abortives et il connaît éventuellement le nom de l'opérateur criminel. A défaut de dénonciations formelles, il pourra arriver que d'une série d'enquêtes découle la constatation que des avortements se répètent en fréquence anormale en certains quartiers de Paris ou communes de la banlieue. Dans l'un et l'autre cas, il en est référé au directeur et dès lors celui-ci se trouve en mesure, soit d'instruire la police des agissements d'un malfaiteur dénommé, soit d'attirer son attention, mais sans fournir la moindre indication concernant l'identité des victimes, sur l'existence d'un foyer d'avortements criminels répondant à une région déterminée.

Tel est le résultat concret auquel doit aboutir la mise en jeu de l'enquête administrative. Au même titre que la visite du délégué de l'état civil qui vient enquêter officiellement à l'occasion du rejet par cause inconnue d'un embryon, elle ne laissera pas d'exercer une action morale susceptible d'influer comme moyen préventif vis-à-vis de l'avortement. Elle fera comprendre aux dévoyées que l'acte est criminel qui détruit précocement une existence humaine et que la Société entend désormais en poursuivre activement la répression. Elle préviendra la récidive chez les averties et, l'annonce de son application systématique une fois diffusée dans le public, elle fera pencher la balance du bon côté pour les hésitantes et les timorées, qui sauront ne plus avoir à compter sur la quiétude absolue qu'elles savaient trouver jusqu'ici dans le lit d'hôpital.

On pourrait sans doute alléguer que l'astreinte à la signature du bulletin de naissance-décès, avec mention de la cause, pour les cas où devient obligatoire la déclaration à l'état civil, va placer le Chef de service d'hôpital dans une alternative difficultueuse : ou bien il va forfaire à son devoir de médecin traitant si, en refusant sa signature, il appelle l'attention de la justice sur un avortement dont la genèse est criminelle, ou bien il va trahir son devoir vis-à-vis de la Société en assignant, par une sorte de faux en écriture publique, une cause naturelle à un avortement qu'il sait ou présume avoir été provoqué.

L'objection tombe si l'on veut bien considérer que le médecin n'a pas à réserver le refus de sa signature aux seuls faits d'avortement criminel; mais bien à la mettre en jeu, chaque fois que l'investigation clinique ne lui permet pas de déterminer la nature des circonstances pathologiques qui ont pu interrompre la grossesse. Le refus n'implique donc pas nécessairement la suspicion d'un acte criminel. A notre sens, il sera pour lui de pratique sage de considérer *a priori*, comme produit par un vice de la nature, tout avortement pour lequel il est appelé à dispenser ses soins. Dans cet esprit, il s'attachera à diriger son interrogation et son exploration physique en vue de découvrir une cause pathologique et naturelle à l'accident. Le résultat de l'investigation demeure-t-il négatif en ce sens, il prendra bien garde de provoquer, et même il se refusera à écouter toute confidence pouvant avoir trait à une intervention coupable.

Le respect de la dignité professionnelle n'aura qu'à gagner à cette attitude; quant à la sauvegarde sanitaire de l'intéressée, elle n'aura en rien à en pâtir. En effet, la notion de l'étiologie en matière d'avortement demeure sans influence sur le choix et la direction du traitement obstétrical. Les complications éventuelles offrent, sauf circonstances absolument exceptionnelles, des caractères identiques, que l'avortement soit spontané ou qu'il soit criminel, et les indications thérapeutiques qu'elles comportent sont les mêmes.

Quant à l'éventualité où le diagnostic de manœuvres criminelles, basé sur la constatation de lésions traumatiques relevées au cours de l'examen physique, s'imposerait au médecin comme malgré lui, elle est devenue si rare, du fait de la trop habile technique des malfaiteurs, qu'on peut la considérer, en pratique, comme réduite à néant.

Suivant cette conception du devoir et de la conduite professionnels, le champ du secret médical, en matière d'avortement, devient, comme on voit, singulièrement restreint.

La troisième des mesures que l'Assistance publique est à même d'instaurer, dès maintenant, a trait au mode d'hospitalisation qu'il convient de procurer aux femmes en état d'avortement.

Déjà, dès 1906, cette Administration avait décidé, en principe, d'ouvrir deux services spéciaux, dans Paris, destinés à recevoir à la fois les femmes atteintes de fièvre puerpérale contractée en dehors des hôpitaux et celles en cours d'avortement. L'application de la mesure était demeurée jusqu ici à l'étude. Elle va être réalisée.

Les malades en état d'avortement occupent en si grand nombre, en outre des lits de chirurgie, ceux des services d'accouchements, que force est à l'Administration de l'Assistance publique de recourir trop largement a une mesure tres onéreuse pour satisfaire aux demandes de la puerperalite, c'est-à-dire à l'envoi des parturientes

chez les sages-femmes agréées des hôpitaux.

Il y a donc lieu d'assurer aux lits d'accouchements, comme d'ailleurs à ceux de chirurgie, l'affectation la plus profitable au bien social et, dans ce but, de les exonérer de l'afflux des avortements.

Si l'on considère, d'ailleurs, que les soins à donner dans la plupart des cas d'avortement se réduisent à pratiquer la délivrance et à assurer l'asepsie ainsi qu'un repos consécutif de quelques jours, qu'ils ne réclament ni traitement, ni régime compliqués, on conçoit qu'il y ait économie matérielle à réunir les femmes dans des services spéciaux, ne comportant qu'un personnel et un dispositif opératoire restreints; c'est-à-dire à les réunir dans des milieux où les frais d'entretien et de traitement doivent demeurer notablement au-dessous de ceux qui afférent aux services d'accouchement et à ceux de chirurgie.

Une autre considération, celle-là visant la prophylaxie contagieuse, réclame l'hospitalisation à part des femmes en cours d'avortement. Il ne s'agit là que d'une mesure de prudence élémentaire au point de vue de la défense sociale et qui ne saurait d'ailleurs en rien comporter de caractère coercitif ou infamant, lequel serait injuste car nombre des malades appelées à passer par ce service spécial sont des éprouvées qu'affecte la destruction d'une espérance chère. Mais si l'on envisage que la majorité des cas d'avortement ressortissent par leur origine à des manœuvres coupables, on comprendra qu'à laisser séjourner en promiscuité au contact des accouchées, trop souvent d'ailleurs affligées du fardeau que leur crée la maternité, les amorales qui se sont fait avorter, on encourt le risque de voir ces dernières se livrer trop fructueusement à l'apostolat malthusien auprès de leurs voisines. Ce sont des infectées, infectantes au point de vue moral; il convient à ce titre de les isoler, et, comme il n'est pas possible d'établir une sélection instantanée entre les avortements, dès l'admission, d'origine suspecte et ceux qui sont spontanés, de réunir à part, dans les mêmes salles, toutes les femmes réclamant l'hospitalisation de ce chef.

A l'heure présente, les faits de fièvre puerpérale, contractés au dehors de l'hôpital, sont devenus assez rares pour qu'il n'y ait plus lieu de chercher pour eux un déversoir spécial en dehors des services d'isolement des maternités; la nécessité, envisagée jadis, de viser une hospitalisation commune pour les accouchées infectées et pour les femmes en état d'avortement, n'existe donc plus.

Pour réaliser cette hospitalisation spéciale, l'Administration dispose d'ores et déjà de locaux vacants situés à l'hôpital Lariboisière. Ce service pourrait être ouvert à très bref délai.

Sans doute, à lire l'exposé des décisions que vient de prendre l'Assistance publique en vue de modérer le flot des avortements, le philosophe sociologue haussera-t-il l'épaule en pensant : A quoi bon? mesures inopérantes parce que insuffisantes, auxquelles les intéressées n'auront guère de peine à se soustraire, quand ce ne serait qu'à s'abstenir de se présenter à l'hôpital. D'accord, en ce qui concerne l'insuffisance. Mais que l'on veuille bien considérer qu'il s'agit là de mesures concrètes, les premières qui entrent en œuvre. Certes, elles ne visent pas à la répression, non plus qu'à la prévention radicale du fléau. Mais là où il n'existait rien, sinon des projets, et peut-être des utopies, surgit quelque chose d'ordre pratique et ce quelque chose vise un objet que, tout restreint qu'il soit, il va sûrement atteindre : Gêner l'avortement criminel. Sans plus.

C'est une simple amorce appelant le développement des résolutions que la Société attend désormais du législateur.

APPAREIL POUR ÉCLAIRER LE VISAGE DE L'OPÉRÉ

DANS LES OPÉRATIONS SOUS ÉCRAN

Par MM.

BONNIOT et **CHEVRIER**

Radiologiste des Hôpitaux. — Chirurgien des Hôpitaux.

Il est indispensable de pouvoir surveiller le visage de l'opéré pendant l'anesthésie: dans les opérations faites sous l'écran, quand le chirurgien est plongé lui-même dans la chambre noire, la difficulté consiste à ne pas le gêner par une lumière trop vive.

Dans ce but nous avons fait exécuter un dispositif qui projette sur le visage un faisceau lumineux d'une nature telle qu'il ne modifie pas l'adaptation de la rétine à l'obscurité.

L'appareil, qui a été exécuté d'après nos données par M. Leclerc, aide de l'un de nous, se compose d'une tige métallique solide, montée sur un pied léger à large base, ce qui en assure la stabilité et le déplacement facile, à droite ou à gauche du sujet et de la table radiologique. Sur cette tige verticale se meut verticalement, grâce à une glissière à vis, une tige horizontale à extrémité coudée portant la source lumineuse. Au moyen de la vis, la lampe peut donc être fixée à une hauteur quelconque. De plus la tige horizontale, grâce à une autre glissière, peut se déplacer horizontalement et tourner sur son axe : la source lumineuse peut donc être écartée à volonté de la tige verticale et orientée dans tous les sens. La lampe électrique est enfermée dans un cône métallique tronqué dont la base est rendue translucide par un verre rouge violacé.

Grâce à ce dispositif, nous n'avons jamais eu un incident chloroformique dans nos opérations sous écran, malgré la position fréquente des blessés sur le ventre.

Pour que la respiration soit plus facile dans



cette position, un drap roulé est glissé sous les épines iliaques et le bassin, un autre sous les épaules et la partie haute du thorax, la tête tournée sur le côté est appuyée sur un troisième drap plié en coussin quadrangulaire. Les rayons rouges diffusent peu et même quand on opère près du cou, le champ, peu éclairé, ne gêne pas les recherches aux rayons X dans l'obscurité et l'adaptation des yeux n'est nullement troublée.

Nous avons pensé qu'il n'était pas inutile de faire connaître cet appareil très simple et très pratique, qui, depuis deux ans, nous a rendu les plus grands services.

VARIÉTÉS

FONCTIONNEMENT D'UNE COMPAGNIE SANITAIRE ALLEMANDE

Service. — Les brancardiers divisionnaires, en principe, ne vont pas plus loin que les postes de secours de bataillon, construits à proximité des postes de commandement. La compagnie est chargée seulement du transport des blessés ; elle ne les panse « en ligne » qu'en cas de nécessité absolue.

Effectifs. — 2 Sections (Züge) de brancardiers commandées chacune par un feldwebel, divisées chacune en 8 « Patrouillen » de 12 hommes et 1 sous-officier, soit 140 hommes environ.

En réserve, une quarantaine d'infirmiers et 6 officiers, 8 voitures, 3 autos, 2 *cuisines roulantes* (12 à 15 conducteurs).

Effectif total : 200 hommes.

Cadres. — Les officiers (de cavalerie en général), qui autrefois commandaient les Sanitätskompagnien, ont été supprimés.

Les Züge sont commandés par des feldwebels.

La compagnie est actuellement sous les ordres d'un Oberstabsarzt (médecin-major de 1er classe), dépendant du Divisionsarzt (médecin divisionnaire).

Divers. — Depuis un certain temps, les compagnies sanitaires divisionnaires ont eu leurs effectifs réduits ; aussi en compensation, on a créé des compagnies sanitaires de réserve d'armée, numérotées « Heeres-Reserve-Sanitätskompagnien », qui sont à la disposition du commandement supérieur et envoyées aux divisions opérant dans les secteurs agités.

LA SAIGNÉE ALLEMANDE

« Nous avons déjà, a dit le député *Ledebour* au Reichstag, 1 million 500.000 morts, 3 ou 4 millions et demi de blessés, dont au moins 500.000 sont des estropiés à vie et 2 millions absolument invalides. *Cela fait six millions d'hommes perdus en 3 ans.*

LA VIE EN ALLEMAGNE

Pour combattre la crise des transports, l'autorité militaire allemande n'a pas hésité *à supprimer les permissions*, à élever le prix des places et à réduire le nombre des trains de voyageurs. Quatre trains rapides ont été supprimés entre Berlin et Cologne, deux entre Berlin et Francfort, deux entre Berlin et Varsovie (*Berliner Tageblatt*, 5 Novembre). Toutes ces mesures vexatoires ont produit de sourdes récriminations, surtout en Bavière.

Le ravitaillement en matières grasses (lait, beurre, margarine) est surtout déficient et pénible.

La ration de pain de 280 grammes ne sera plus que de 250 grammes par jour, mais il sera fourni comme complément 100 grammes de pommes de terre.

La récolte de ces tubercules a été satisfaisante, mais ils se conserveront mal.

Le manque de fourrage a fait diminuer le bétail des vacheries et par conséquent le lait (*Berliner Tageblatt*, 3 Novembre). Quant au beurre, on le remplace de plus en plus par de la margarine, qui, ayant une plus forte teneur en eau que le beurre, présente une moindre valeur nutritive.

La ration de viande n'a pas varié (250 grammes par semaine).

Le sel et le charbon arrivent un peu au jour le jour. Une extrême économie de gaz reste « un devoir d'honneur pour chacun » (*Düsseldorfer General Anzeiger*, 7 Novembre).

Le pétrole a passé de 32 à 36 pfennigs (prix du litre au détail).

Le manque de tissus est très grand ; aussi on n'hésite pas à ramasser les vieilles cartes de géographie collées sur toile, à en détacher l'étoffe, qui est soigneusement lavée puis utilisée comme doublure (*Fränkischer Kurier*, 29 Octobre).

On sait aussi que l'usage des nappes a été interdit, afin d'économiser la toile et les produits nécessaires au blanchissage.

Le Bundesrat vient de réglementer la fusion des

brasseries rendue inévitable par le manque d'orge, la diminution de la main-d'œuvre et du comestible.

L'industrie de la potasse souffre également beaucoup de la crise des transports et de la réduction de la main-d'œuvre civile. Le prix moyen de la potasse est de 21 marks les 100 kilogr.

Le cuir est toujours rare; aussi les cordonniers achètent-ils les vieilles gibernes, cartouchières, valises, casques, etc. Des ateliers municipaux sont organisés et tous les prisonniers de guerre, cordonniers de profession, sont versés à l'industrie de la chaussure (*Zeitung für Hinterpommern*, 20 Octobre).

Les Allemands ont fait *des wagons exclusivement en fer* : les essais ont été très satisfaisants. Ils ont résolu d'en généraliser l'emploi. Malgré l'absence de bois, ces wagons ne sont pas bruyants, mais ils ont un aspect plus massif.

Dans les usines d'Essen, il y a actuellement 65.000 ouvriers, mais le haut commandement espère l'élever à 80.000 avant le printemps prochain (*Essener Volkszeitung*, 7 Novembre).

Etat sanitaire.

Les maladies contagieuses — surtout la dysenterie — ont sensiblement diminué, mais *la mortalité reste élevée*.

Ainsi au mois d'Août, dans les 380 villes qui ont plus de 16.000 habitants, la mortalité a été la suivante (les chiffres sont calculés par 1.000 habitants et par an); moins de 10 dans 12 villes; de 10 à 15 dans 55 villes; de 15 à 20 dans 123; de 20 à 25 dans 105; de 25 à 30 dans 40; de 30 à 35 dans 17; plus de 35 dans 21 villes. C'est à Schiltigheim (Alsace) que la mortalité a été la plus faible avec 6,6, et à Bogutschütz (Silésie) qu'elle a été la plus forte avec 87 (*Neuer Gorlitzer Anzeiger*, 27 Octobre).

Depuis la guerre, les maladies vénériennes ont notablement augmenté, ainsi que le nombre des fausses couches : l'Allemagne occuperait actuellement le troisième rang avec 17 avortements sur 100 grossesses (*Stadt Anzeiger der Kölnischen Zeitung*, 8 Novembre).

Dr Bonnette.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

PRIX DÉCERNÉS EN 1917

Prix Alvarenga de Piauhy (Brésil). — M. Henri Fred, d'Argenteuil (Seine-et-oise).

Mention honorable à M. Raimondi.

Don anonyme. — Ce don est affecté à l'Association amicale des internes et anciens internes en médecine des hôpitaux et hospices civils de Paris.

Prix du marquis d'Argenteuil. — MM. Legueu, E. Papin et G. Maingot.

Prix Argut. — M. Foveau de Courmelles.

Prix François-Joseph Audiffred. — Le prix n'est pas décerné.

A titre d'encouragement, une somme de 2.000 francs à M. P. Chaussé (de Versailles).

Prix Barbier. — Le prix est partagé entre MM. André et Joseph Chalier (de Lyon), et MM. S. Costa, médecin-major, et J. Troisier, aide-major au laboratoire d'armée n° 6.

Prix Berraute. — Le prix n'est pas décerné.

A titre d'encouragement, l'Académie partage les arrérages de la fondation entre MM. Alezais (de Marseille), Peyron, aide-major au 224e rég. d'infanterie et Pierre Masson, aide-major, laboratoire de bactériologie au centre d'études chirurgicales H.O.E.

Prix Mathieu Bourceret. — M. Charles Flandin.

Prix Henri Buignet. — M. F. Garrigou (de Toulouse).

Prix Civrieux. — M. Charles Foix.

Prix Clarens. — MM. André Gigon et Charles Richet fils.

Mention très honorable à M. Léon Binet, médecin aide-major de 2e classe.

Prix Desportes. — L'Académie partage le prix comme suit : 500 francs à M. P. Cololian; 500 francs à M. Francis Heckel; 300 francs à M. Alfred Khoury, à Beyrouth (Syrie).

Mention honorable à MM. J. Heran (de Montpellier) et Saint-Girons.

Concours Vulfranc Gerdy. — L'Académie attribue une somme de 500 francs et une autre somme de 1.500 francs à M. Maurel, pour ses deux missions successives en France et au Maroc.

Prix Ernest-Godard. — M. E. Velter.

Mention très honorable à M. Francisque Lemoine, de Brive (Corrèze).

Prix Théodore Herpin (de Genève). — M. J. Tinel.

Mention très honorable à M. Stephen Chauvet.

Prix Laborie. — M. René Leriche (de Lyon).

Prix du baron Larrey. — MM. Noël Fiessinger et Edgard Leroy.

Fondation Laval. — L'Académie attribue, à titre de récompense, les arrérages de cette fondation à Mlle Carbonnier (Jeanne), élève de la Faculté de Médecine de Paris.

Prix Lefèvre. — Le prix n'est pas décerné.

Mention honorable à MM. Puillet et Morel.

Prix Henri Lorquet. — M. Lévy-Darros.

Mention très honorable à MM. Devaux, de Neuilly-sur-Seine, et Logre.

Prix Meynot aîné père et fils, de Donzère (Drôme). — M. A. Magitot.

Prix Adolphe Monbinne. — L'Académie partage le prix comme suit : 600 francs à MM. Joubert et Charles Cot, membres de la mission médicale française en Serbie; 600 francs à M. Duchamp (de Marseille); 300 francs à M. Julien Deseazeaux, vétérinaire-major, à Neufchâteau (Vosges).

Prix Pannetier. — M. F. Devé (de Rouen).

Prix Rebouleau. — Le prix n'est pas décerné.

Prix Philippe Ricord. — Le prix n'est pas décerné.

Prix Roussilhe. — MM. Maurice Chiray et Georges Bourguignon, au centre neurologique de la Xe région, à Rennes.

Prix Tarnier. — Le prix n'est pas décerné.

Prix Vernois. — L'Académie partage le prix de la façon suivante : 250 francs à M. Malloizel, adjoint technique de la Xe région, à Vannes; 250 francs à M. René Bénard, chef du laboratoire des épidémies de Nevers; 200 francs à M. Dujarric de la Rivière.

SERVICE DES EAUX MINÉRALES[1]

1° *Rappel de médaille d'or*, à M. F. Garrigou (de Toulouse).

1. Ces récompenses ont été accordées par M. le ministre de l'Intérieur, sur la proposition de l'Académie, pour le service des eaux minérales de la France pendant l'année 1915.

2° *Rappel de médaille d'argent*, à M. Louis Amblard (de Vittel).

SERVICE DES ÉPIDÉMIES

1° *Médaille de vermeil*, à M. Paul Ravaut.

2° *Rappel de médaille de vermeil*, à M. Jules Bauzon, médecin des épidémies de l'arrondissement de Chalon-sur-Saône.

3° *Médailles d'argent*, à MM. : Albert Castron, à La Rochelle; R. Lancelin, à Brest.

4° *Rappels de médailles d'argent*, à MM. : René Martial, à Montpellier. Brian, au Creusot.

5° *Médailles de bronze*, à MM. : Gilbert Durand, à Bourges; Honorat, à Long-Xuyen (Cochinchine); Edgar Leroy, médecin aide-major de 1re classe.

6° *Rappels de médailles de bronze*, à MM.: Henri Rajat, à Vichy; Pascal Zuccarelli, à Bastia.

SERVICE DE LA VACCINE

1° *Médaille d'or*, à MM. Guilhaud; Paul Juillerat.

2° *Médailles de vermeil*, à MM. : Bourges, Calmeau, Calton, Carpentier Cart, Dubreuil, Dufourner, Louis Gourichon, Recht. Tolédano, Vildermann; Cambuzat à Montreuil-sous-Bois; Chobaut, à Montrouge; Henri Gautret, Eugène Roussel.

3° *Rappels de médailles de vermeil*, à MM. : Billon, Pascalis, Richard.

4° *Médailles d'argent*, à MM. : Aubert, Delmont-Bébet, Fissiaux, Gerson; Hainaux, à Saint-Denis (Seine); Labady; Laplace, au Bourget (Seine); de Lauradour, à Saint-Ouen (Seine); Emile Laurent, Le Bas, Le Mière, Main, Milhit, Planet, Regimbeau-Serré; Thomas, au Perreux (Seine); Tondeur, aux Lilas (Seine); Vigouroux; Marin, à Saint-Maur-les-Fossés (Seine); Mauzin; Williot, à Gargan-Livry (Seine-et-Oise); Mme Touzet.

5° *Médailles de bronze*, à MM. : Abramoff, d'Aurelles de Paladines, Barrault, Bourdier, Borty, Cange, Dambies, Darin, Droubaix, Estrabaut, Fourier, Gauja, Gresset, Janot, Lamouroux, Lobligeois, Malbec, Manheimer-Gommès, Félix Mathieu, Meurisse, Peltier, Piole, Pottier, Presle, Renault, Roubaud, Sébillotte, Virey, Chatelain, Delfino, Grandjean, Jourdain, Le Maistre; Maria, à Pantin (Seine); Merchiez, à Charenton (Seine); Raguenet, Rivallain, Willaret; Mmes Bonnin, à Vanves (Seine); Ferrey, à Choisy-le-Roy (Seine); Le Guillou de Penanros, à Montreuil-sous-Bois (Seine); Le Mesle, à Fontenay-sous-Bois (Seine); Monceau, à Pavillons-sous-Bois (Seine); Chineau, Lascaud.

SERVICE DE L'HYGIÈNE DE L'ENFANCE

1° *Médailles d'or*, à MM. : Delanney; G. Floutier, à Draguignan (Var).

2° *Rappels de médailles d'or*, à MM. : Adolphe Augé, à Pau (Basses-Pyrénées); F. Geay, à La Roche-sur-Yon (Vendée); R. Marois, à Versailles (Seine-et-Oise); X. Rouveyre, à Marseille (Bouches-du-Rhône).

3° *Médailles de vermeil*, à MM. : Henri Rajat, à Vichy (Allier); Belhomme; Gabriel Paulin, à Chartres (Eure-et-Loir).

4° *Rappels de médailles de vermeil*, à MM. : Carnat, Moulins (Allier); Houssay, à Pont-Leroy (Loir-et-Cher); Lassort, à Angoulême (Charente); Blin, à Issoire (Puy-de-Dôme); E. Brébion, à Va nes (Morbihan); Em. Cannet, à Rennes (Ille-et-Vilaine); Carré, à Beauvais (Oise); H. Cazals, à Carcassonne (Aude); G. Chevillet, à Nancy (Meurthe-et-Moselle); G. Clerc, à Niort (Deux-Sèvres); H. Couret, à Aurillac (Cantal); J. Desmot, à Laval (Mayenne); Desseaux, à Orléans (Loiret); Douet, à Guéret (Creuse); H. Drouilly, à Evreux (Eure); R. Grèges, à Poitiers (Vienne); G. Hervieu, à Mâcon (Saône-et-Loire); F. Illiaquer, à Quimper (Finistère); Le Roy, à Perpignan (Pyrénées-Orientales); A. Oulion, à Tulle (Corrèze); A. Pays, au Puy (Haute-Loire); Raffali, à Epinal (Vosges); Sarraz-Bonrnet, à Chambéry (Savoie); Ch. Tissot, à Blois (Loir-et-Cher); G. Viret, à Bordeaux (Gironde).

5° *Médailles d'argent*, à MM. : A. Loir, au Havre (Seine-Inférieure); Compiègne, à Saint-Brieuc (Côtes-du-Nord); Delatte, à Montigny-les-Vesoul (Haute-Saône); J.-C. Fabre, à Amiens (Somme); J. Gullon, à Grenoble (Isère); Legaugneux, au Havre (Seine-Inférieure); Mme Louise Gaut, à Boulogne-sur-Seine (Seine).

6° *Rappels de médailles d'argent*, à MM. : F. Bire, à Privas (Ardèche); Ed. Billard, à Troyes (Aube); P. Pélissier, à Avignon (Vaucluse).

7° *Médailles de bronze*, à MM. : J. Caillat, à Gap (Hautes-Alpes); E. Forestier, à Nîmes (Gard); J. Marclet, à Nice (Alpes-Maritimes); J. Séguin, à Bourges (Cher).

8° *Rappel de médaille de bronze*, à M. Caillard, à Boulogne-sur-Mer (Pas-de-Calais).

PRIX PROPOSÉS POUR L'ANNÉE 1918

(Les concours seront clos fin Février 1918.)

Prix Alvarenga de Piauhy (Brésil) (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 1.000 francs.

Prix Amussat (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 1.000 francs.

Prix Anonyme (Anonymat interdit. Partage autorisé) : 2.000 francs.

Prix Apostoli (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 700 francs.

Prix Argut (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 700 francs.

Prix François-Joseph Audiffred (Anonymat facultatif. Partage interdit) : Un titre de 24.000 francs de rente.

Prix Baillarger (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 2.000 francs.

Prix Barbier (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 2.000 francs.

Prix Berraute (Anonymat interdit. Partage autorisé) : Un titre de 3.092 francs de rente 3 pour 100.

Prix Charles Boullard (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.500 francs.

Prix Mathieu Bourceret (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.200 francs.

Prix Henri Buignet (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.500 francs.

Prix Campbell-Dupierris (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 2.300 francs.

Prix Capuron (Anonymat obligatoire. Partage autorisé) : 1.500 francs. — Question : « Un traitement hydrominéral des diverses formes d'entérite chronique ».

Prix Marie Chevallier (Travaux imprimés. Partage interdit) : 6.000 francs.

Prix Chevillon (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 2.000 francs.

Prix Civrieux (Anonymat obligatoire. Partage inter-

(*Voir la suite, p.* 769.)

dit) : 800 francs. — Question : « L'hémiplégie cérébelleuse ».

Prix Clarens (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 400 francs.

Prix Daudet (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 1.500 francs. — Question : « Diagnostic précoce du cancer de l'estomac ».

Prix Desportes (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 1.300 francs.

Prix Georges Dieulafoy (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 2.000 francs.

Fondation Ferdinand Dreyfous (Partage interdit) : 1.400 francs.

Concours Vulfranc Gerdy. — L'Académie met au concours une place de stagiaire aux Eaux minérales.

Les candidats devront se faire inscrire au siège de l'Académie de médecine; la liste d'inscription sera close le 31 Octobre 1918.

Le candidat nommé entrera en fonctions le 1er Mai 1919.

Une somme de 1.500 francs sera attribuée à ce stagiaire.

Prix Ernest Godard (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.000 francs. — Au meilleur travail sur la pathologie interne.

Prix Théodore Guinchard (Anonymat interdit. Partage interdit) : 5.000 francs.

Prix Pierre Guzman (Anonymat facultatif. Partage interdit) : Un titre de rente de 1.328 francs.

Prix Théodore Herpin (de Genève) (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 3.000 francs.

Prix Herpin (de Metz) (Anonymat obligatoire. Partage autorisé) : 2 000 francs. — Question : « Traitement abortif de la paralysie générale et du tabes ».

Prix Itard (Travaux imprimés. Partage interdit) : 2.400 francs.

Prix Laborie (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 5.000 francs.

Prix du Baron Larrey (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 500 francs.

Fondation Laval (Partage interdit) : 1.000 francs.

Prix Jules Lefort (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 300 francs.

Prix Leveau (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 1.500 francs.

Prix Clotilde Liard (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 4.000 francs.

Prix Henri Lorquet (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 300 francs.

Prix Magitot (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.000 francs.

Prix Meynot aîné père et fils, de Douzère (Drôme) (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 2.600 francs. — Ce prix sera décerné à l'auteur du meilleur travail sur les maladies des oreilles.

Prix Adolphe Monbinne (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 1.500 francs.

Prix Anna Morin (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 2.000 francs.

Prix Nativelle (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 500 francs.

Prix Orfila (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 2.000 francs. — Question : « Etude des poisons du groupe des saponines ».

Prix Oulmont (Partage interdit) : 1.000 francs. — Ce prix sera décerné à l'élève en médecine qui aura obtenu le premier prix (médaille d'or) au concours annuel du prix de l'Internat. (Chirurgie.)

Prix Pannetier (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 4.000 francs.

Prix Portal (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 600 francs. — Question : « Etude des lésions du système nerveux central causées par les sérums toxiques ».

Prix Potain (Travaux imprimés. Partage interdit) : 2.400 francs.

Prix Pourat (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 1.000 francs. — Question : « Constitution et propriétés physiques et chimiques des globulines du plasma sanguin. Conditions qui influent sur ces propriétés ».

Prix Henri Roger (Travaux imprimés. Partage interdit) : 2.500 francs.

Prix Sabatier (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 600 francs.

Prix Saint-Lager (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.500 francs.

Prix Saintour (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 4.400 francs.

Prix Stanski (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.500 francs.

Prix Tarnier (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 3.000 francs. — Ce prix sera décerné au meilleur travail manuscrit ou imprimé, en français, relatif à l'obstétrique.

Prix Tremblay (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 7.200 francs.

Prix Vautrin-George (Anonymat interdit. Partage interdit) : 1.000 francs.

Prix Vernois (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 800 francs.

Prix Zambaco (Anonymat interdit. Partage interdit) : 600 francs.

PRIX PROPOSÉS POUR L'ANNÉE 1919.

(Les concours seront clos fin Février 1919.)

Prix Alvarenga de Piauhy (Brésil) (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 1.000 francs.

Prix Apostoli (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 700 francs.

Prix Argut (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 700 francs.

Prix Barbier (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 2.000 francs.

Prix Louis Boggio (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 4.500 francs.

Prix Mathieu Bourceret (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.200 francs.

Prix Henri Buignet (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.500 francs.

Prix Adrien Buisson (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 10 500 francs.

Prix Capuron (Anonymat obligatoire. Partage autorisé) : 1.500 francs. — Question : « Le rôle du syncytium placentaire dans la physiologie de la pathologie de la grossesse ».

Prix Chevillon (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 2.000 francs.

Prix Civrieux (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 800 francs. — Question : « Troubles psychiques consécutifs au traumatisme cranien, et plus particulièrement à ceux qui sont le résultat d'accidents de guerre ».

Prix Clarens (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 400 francs.

Prix Daudet (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 1.500 francs. — Question : « Le sang chez les cancéreux ».

Prix Desportes (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 1.300 francs.

Fondation Ferdinand Dreyfous (Partage interdit) : 1.400 francs.

Prix Ferdinand Dreyfous (Anonymat interdit. Partage interdit) : 2.800 francs.

Prix Falret (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 1.500 francs. — Question : « Les petits états cyclothymiques ».

Concours Vulfranc Gerdy. — L'Académie met au concours une place de stagiaire aux Eaux minérales.

Les candidats devront se faire inscrire au siège de l'Académie de Médecine; la liste d'inscription sera close le 31 Octobre 1919.

Le candidat nommé entrera en fonctions le 1er Mai 1920. Une somme de 1.500 francs sera attribuée à ce stagiaire.

Prix Ernest Godard (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.000 francs. — Au meilleur travail sur la pathologie externe.

Prix Théodore Herpin (de Genève) (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 3.000 francs.

Prix Henri Huchard, de l'Académie de Médecine (Prix du Dévouement médical en souvenir de sa fille Marcelle Huchard) (Anonymat interdit. Partage autorisé) : 6.300 francs.

Prix Huguier (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 3.000 francs.

Prix Jacquemier (Travaux imprimés. Partage interdit) : 2.000 francs.

Prix Laborie (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 5.000 francs.

Prix du baron Larrey (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 500 francs.

Fondation Laval (Partage interdit) : 1.000 francs.

Prix Leveau (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 1.500 francs.

Prix Henri Lorquet (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 300 francs.

Prix Louis (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 3.000 francs. — Question : « Mécanisme de l'action de l'adrénaline et indications thérapeutiques de son emploi ».

Prix Claude-Martin (de Lyon) (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 600 francs.

Prix Mège (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 1.000 francs. — Question : « La tension artérielle dans ses rapports avec les sécrétions internes ».

Prix Meynot aîné père et fils, de Donzère (Drôme) (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 2.600 francs. — Ce prix sera décerné à l'auteur du meilleur travail sur les maladies des yeux.

Prix Adophe Monbinne (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 1.500 francs.

Prix Nativelle (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 500 francs.

Prix Oulmont (Partage interdit) : 1.000 francs. — Ce prix sera décerné à l'élève en médecine qui aura obtenu le premier prix (médaille d'or) au concours annuel de l'Internat. (Médecine.)

Prix Pannetier (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 4.000 francs.

Prix Portal (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 600 francs. — Question : « Anatomie pathologique de la méningite cérébro-spinale ».

Prix Pourat (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 1.900 francs. — Question : « Du rôle physiologique de la prostate ».

Prix Jean Reynal (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.200 francs.

Prix Philippe Ricord (Travaux imprimés. Partage interdit) : 600 francs.

Prix Marc Sée (Travaux imprimés. Partage interdit) : 1.000 francs.

Prix Tarnier (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 4.500 francs. — Ce prix sera décerné au meilleur travail manuscrit ou imprimé, en français, relatif à la gynécologie.

Prix Vernois (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 800 francs.

PRIX PROPOSÉS POUR L'ANNÉE 1920

(Les concours seront clos fin Février 1920.)

Prix Alvarenga de Piauhy (Brésil) (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 1.000 francs.

Prix Amussat (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 1.000 francs.

Prix Apostoli (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 700 francs.

Prix Argut (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 700 francs.

Prix Baillarger (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 2.000 francs.

Prix Barbier (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 2.000 francs.

Prix Charles Boullard (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.500 francs.

Prix Mathieu Bourceret (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.200 francs.

Prix Henri Buignet (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.500 francs.

Prix Campbell-Dupierris (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 2.300 francs.

Prix Capuron (Anonymat obligatoire. Partage autorisé) : 1.500 francs. — Question : « De la protection de l'ouvrière enceinte et nourrice ».

Prix Chevillon (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 2.000 francs.

Prix Civrieux (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 800 francs. — Question : « Etude des troubles visuels d'origine cérébrale dans les traumatismes de guerre ».

Prix Clarens (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 400 francs.

Prix Daudet (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 1.500 francs. — Question : « Les troubles de la nutrition chez les cancéreux ».

Prix Desportes (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 1.300 francs.

Prix Georges Dieulafoy (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 2.000 francs.

Fondation Ferdinand Dreyfous (Partage interdit) : 1.400 francs.

Concours Vulfranc-Gerdy. — L'Académie met au concours une place de stagiaire aux Eaux minérales.

Les candidats devront se faire inscrire au siège de l'Académie de Médecine: la liste d'inscription sera close le 31 Octobre 1920.

Le candidat nommé entrera en fonctions le 1er Mai 1921.

Une somme de 1,500 francs sera attribuée à ce stagiaire.

Prix Ernest Godard (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.000 francs. — Au meilleur travail sur la pathologie interne.

Prix Théodore Guinchard (Anonymat interdit. Partage interdit) : 5.000 francs.

Prix Théodore Herpin (de Genève). (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 3.000 francs.

Prix Laborie (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 5.000 francs.

Prix du Baron Larrey (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 500 francs.

Fondation Laval (Partage interdit) : 1.000 francs.

Prix Lefèvre (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 2.000 francs. — Question : « De la mélancolie ».

Prix Leveau (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 1.500 francs.

Prix Henri Lorquet (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 300 francs.

Prix Magitot (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.000 francs.

Prix Meynot aîné père et fils, de Donzère (Drôme) (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 2.600 francs. Ce prix sera décerné à l'auteur du meilleur travail sur les maladies des oreilles.

Prix Adolphe Monbinne (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 1.500 francs.

Prix Nativelle (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 500 francs.

Prix Oulmont (Partage interdit) : 1.000 francs. — Ce prix sera décerné à l'élève en médecine qui aura obtenu le premier prix (médaille d'or) au concours annuel du prix de l'Internat. (Chirurgie.)

Prix Pannetier (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 4.000 francs.

Prix Perron (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 3.800 francs.

Prix Portal (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 1.000 francs.—Question : « Lésions du sang des tissus et des organes dans l'intoxication par les gaz délétères employés pendant la guerre ».

Prix Pourat (Anonymat obligatoire. Partage interdit) : 1.000 francs. — Question : « Physiologie du tremblement ».

Prix Rebouleau (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 2.000 francs. — Ce prix est destiné à récompenser des travaux et des découvertes concernant la guérison de la hernie.

Prix Roussilhe (Anonymat interdit. Partage interdit) : 10.000 francs.

Prix Sabatier (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 600 francs.

Prix Saintour (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 4.400 francs.

Prix Stanski (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 1.500 francs.

Prix Tarnier (Anonymat facultatif. Partage interdit) : 3.000 francs. — Ce prix sera décerné au meilleur travail manuscrit ou imprimé, en français, relatif à l'obstétrique.

Prix Vernois (Anonymat facultatif. Partage autorisé) : 800 francs.

Prix Zambaco (Anonymat interdit. Partage interdit) : 600 francs.

LIVRES NOUVEAUX

Diagnostic et traitement de la méningite cérébro-spinale, par Dopter. 1 vol. in-16 des *Actualités médicales*, 96 pages, avec 17 figures. (*Baillière*, éditeur) — Prix : 2 francs.

Ce livre a un but essentiellement pratique; après un rapide exposé du tableau clinique avec ses diverses modalités de la méningite cérébro-spinale, l'auteur passe immédiatement au diagnostic différentiel; il montre toute l'importance que l'on doit attacher aux procédés de laboratoire.

Les petits détails techniques relatifs à l'examen microscopique du liquide céphalo-rachidien, l'ensemencement des tubes de culture, les différentes épreuves d'identification indispensables telles que la fermentation des milieux tournesolés, lévulosés, maltosés et glucosés, la recherche de l'agglutination, l'épreuve du péritoine chez le cobaye, toutes ces recherches si importantes au point de vue pratique sont minutieusement exposées.

Mais la partie la plus importante de cette intéressante monographie est certainement celle qui est consacrée au traitement. On trouvera là les techniques des ponctions des diverses cavités arachnoïdiennes : ponctions lombaire, dorsale, ventriculaire, sphénoïdales, ponctions qui ont pour but commun de faire parvenir le sérum thérapeutique au contact même des lésions anatomiques et des éléments microbiens malgré les multiples cloisonnements possibles des espaces sous-arachnoïdiens.

L'ouvrage se termine par une étude des accidents sériques; méningite sérique, accidents anaphylactiques proprement dits et des procédés qui permettent d'en atténuer les effets.

Ivan Bertrand.

Les Universités et la vie scientifique aux Etats-Unis, par Maurice Caullery, professeur à la Sorbonne, xii-302 pages. (*Armand Colin*, Paris.) — Prix : 4 francs.

Au moment où les destinées des deux démocraties américaine et française sont intimement associées, aujourd'hui sur les champs de bataille et demain pour l'aménagement et le maintien d'une paix fondée sur la justice, ce livre vient à point faire mieux connaître en France l'un des aspects essentiels de la vie américaine : celui qui forme l'élite de la nation et où s'élaborent les instruments de progrès. On y trouvera décrit l'ensemble de la vie scientifique américaine, les universités vastes et variées et les grandes institutions de recherche, les unes et les autres replacées dans le cadre général de la société ambiante où elles puisent tant de vitalité et de force matérielle. L'auteur, dont les lecteurs de *La Presse Médicale* ont apprécié déjà quelques impressions sur l'Amérique, a observé avec sincérité et sympathie. Les contrastes si vifs avec nos institutions françaises lui suggèrent le désir d'une évolution générale de celles-ci qui se résume dans le mot de rajeunissement. On lira donc ce livre à la fois pour connaître l'Amérique et pour mieux servir la France au lendemain de la guerre.


administration prolongée
de
GAÏACOL INODORE
à hautes doses
sans aucun inconvénient
par le THIOCOL "ROCHE"
uniquement sous forme de
SIROP "ROCHE"
COMPRIMÉS "ROCHE"
CACHETS "ROCHE"
Echantillon et Littérature :
PRODUITS
F. HOFFMANN-LA ROCHE & Cº
21, Place des Vosges Paris.
CACHETS "ROCHE" DE THIOCOL
Chaque cachet renferme 0gr50 de Thiocol "Roche" PRIX 2frs.
Sirop Roche
Ch. Weiss
Prix 4fr le Flacon
COMPRIMÉS ROCHE DE THIOCOL

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE RADIOLOGIE ET D'ÉLECTROLOGIE

SOMMAIRE du n° 11.

Mémoires originaux :

Ch. Villandre — Lecture des radiographies de la région sphéno-maxillo-temporale et de la face. Calques de ces radiographies.

M. J. Gouin (Brest). — Traitement radiothérapique des teignes du cuir chevelu par la méthode des feux croisés en surface, ou méthode en cinq séances.

M. A. Mignon. — Un cas de kyste hydatique uniloculaire du tibia décelé par la radiographie.

Fait clinique :

J. Belot et Chavasse. — Radiodermite consécutive à un examen radiologique.

Congrès et Réunions :

VIIe Congrès international d'électrologie et de radiologie médicales.

Appareils nouveaux :

Albert Laborde. — Description d'une trompe à « eau radioactive ».

L Delherm et A. Laborde. — Appareil permettant d'actionner à distance les régulateurs à étincelles

Dr Ducellier. — Pince pour l'extraction des projectiles sous le contrôle des rayons X.

Analyses.

Radiologie, Électrologie.

Bibliographie.

ANNALES DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE

SOMMAIRE DU n° 10.

Travaux originaux :

H. Bulliard. — Sur l'habitat du pou de corps et le diagnostic rapide de la pédiculose.

Dr Lebar. — Langue noire et kératochromoglossites.

Recueil de faits :

W. Dubreuilh et R. Douence — Pemphigus aigu diffus.

Revue de dermatologie.

Revue de vénéréologie.

Nouvelles.

REVUE NEUROLOGIQUE

SOMMAIRE du n° 7.

Mémoires originaux :

Serge Davidenkof — Contribution à l'étude des aphasies. Différences cliniques entre l'aphasie motrice incomplète et la paraphasie d'origine sensorielle.

Henri Aimé. — L'anarthrie méningitique.

A. Porot. — Trois cas simultanés de paraplégies organiques causées par la foudre. Contribution à l'étude des commotions nerveuses.

G. Bourguignon — Chronaxie normale des muscles du membre supérieur de l'homme. Leur classification par la chronaxie suivant leur systématisation radiculaire et leurs fonctions.

Analyses.

Neurologie.

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

SOMMAIRE du n° 12. Décembre 1917.

Mémoires originaux :

J. Comby. — Idiotie mongolienne (*fin*).

Bézy. — Note sur une petite épidémie d'accidents méningés chez des enfants.

Revue générale :

J. Comby. — La lipodystrophie progressive.

Analyses.

Publications périodiques.

Thèses et Brochures.

Société suisse de Pédiatrie.

Nouvelles.

BIBLIOGRAPHIE[1]

Chirurgie de guerre (chirurgie d'urgence, chirurgie réparatrice et orthopédique), par le Dr MAUCLAIRE. 1 vol. in-8 de 532 pages et 316 figures (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs). Prix : 16 fr.

Aide-Mémoire des loi et décret de 1916 sur les substances vénéneuses, par L. FREYSSINGE, 1 broch in-8 (Paris, 6, rue Abel).

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur pour :

Officier : M. Merlat (Pierre), médecin principal de 2e classe (active), chef du Service de Santé d'une division d'infanterie : médecin aussi remarquable par ses capacités techniques que par sa valeur morale. N'a cessé d'affirmer, en toutes circonstances, depuis le début de la campagne, son activité organisatrice et son dévouement absolu. A préparé, avec le soin le plus minutieux, l'autorité la plus compétente et l'énergie la plus communicative, l'action de son service dans les récentes opérations offensives. A été blessé, le 20 Août 1917, en surveillant, avec un complet mépris du danger, les évacuations dans un poste de secours. S'est empressé, encore imparfaitement guéri, de venir reprendre sa place sur le front Deux fois cité à l'ordre.

Chevalier : Mothes (Raoul), médecin aide-major de 1re classe au Service de Santé d'une division d'infanterie coloniale : médecin d'un dévouement, d'un courage et d'un moral sans pareils, toujours le premier sur la brèche. A été grièvement atteint, le 26 Septembre 1917, en courant, sous un violent bombardement, au secours des blessés. Deux fois cité à l'ordre.

— M. Pepy (Pierre), médecin aide-major de 9e classe au 3e groupe du 11e rég. d'artillerie : homme de devoir et habile praticien. S'est dépensé, depuis le début de la campagne, avec un zèle et un dévouement admirables, assurant son service avec courage et sang-froid sur des

1. *Par décision du* SYNDICAT DES ÉDITEURS (27 Juin 1917), *tous les ouvrages médicaux supportent une majoration provisoire de 10 p. 100 sur les prix annoncés.*

positions souvent violemment bombardées. A été grièvement blessé, le 15 Juin 1916, en organisant l'installation d'un poste de secours. Amputé de la jambe droite.

Citations à l'ordre du jour :

— M. de Saint-Rapt (Joseph), médecin aide-major de 1re classe au 99e rég. d'infanterie : Au cours d'un bombardement violent par obus vésicants et asphyxiants, a assuré avec intelligence et promptitude les soins et l'évacuation des nombreux hommes atteints; a dirigé avec dévouement pendant les journées des 23 et 25 Octobre 1917, le service médical de deux bataillons.

— M. Dupont (Jean), médecin aide-major de 2e classe au 4e groupe du 90e rég. d'artillerie lourde : du 31 Juillet au 2 Août 1917, dans la forêt de H..., s'est dépensé sans compter, allant la nuit dans les groupes voisins dépourvus de médecins, alors que toute la région était bombardée par des obus toxiques et des obus explosifs, soignant les blessés et les intoxiqués et réussissant à les évacuer. A fait preuve d'initiative, d'énergie et du plus grand courage.

— M. Dillenseger (René), médecin aide-major de 1re classe au 3e bataillon du 162e rég. d'infanterie : le 17 Août 1917, s'est porté en avant avec la contre-attaque pour réorganiser un poste de secours détruit par l'ennemi et a fait preuve, en cette circonstance, de bravoure et d'initiative. A rendu les plus grands services et sauvé de la mort immédiate plusieurs grands blessés.

— M. Narboni (Luc), médecin-major de la 11e batterie du 6e groupe du 89e rég. d'artillerie lourde : médecin courageux et dévoué. Malgré que le groupe fût soumis à des tirs violents et fréquents par obus toxiques, a continué à donner des soins en bravant l'intoxication et a donné un bel exemple de courage et de dévouement.

— M. Carbowski (Jean), médecin aide-major de 2e classe au rég. de marche de la Légion étrangère : excellent médecin, courageux et dévoué. Vient de se distinguer à nouveau pendant les combats des 20 et 21 Août 1917, prodiguant ses soins aux blessés, jusque sur la ligne de feu, veillant à leur évacuation, parcourant sans cesse le terrain sous la mitraille, sans prendre un instant de repos.

— M. Vermalle, médecin-major de la compagnie Sah du Tidikelt : a été tué d'une balle au cou au combat d'Aïn-el-Kadjadj, le 13 Février 1917, en luttant courageusement à coups de revolver contre un ennemi qui chargeait sur nos blessés.

NOUVELLES

Création d'une maison de convalescence pour enfants. — Sur la proposition de M. Alphonse Logau, le Conseil municipal de Paris vient de prononcer le renvoi à la 5e Commission et à l'Administration d'une proposition invitant l'Administration à procéder à l'étude urgente d'un projet de création d'une maison de convalescence destinée à recevoir de petits malades plâtrés, quittant prématurément les hôpitaux, jusqu'à leur complète guérison.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

En vertu d'une récente décision du Gouvernement concernant l'insertion des « Petites Annonces » dans les publications périodiques, nous ne pourrons faire passer désormais que celles qui nous parviendront munies du visa du commissaire de police du lieu de la résidence de nos correspondants.

Etudiant 3e année, Français, démobilisé, au courant manipulations médicales ou bactériologiques, s'offre pr. assistant dans clinique méd. ou chirurgicale. — Ecrire *P. M.*, n° 1771.

On demande table d'opérations pour gynécologie ou voies urinaires. — Ecrire *P. M.*, n° 1479.

Interne 16 inscrip., libre huit jours Janvier, ferait remplacement préférence Paris. Ecrire *P. M.*, n° 1776.

Le Gérant : O. PORÉE.
Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.





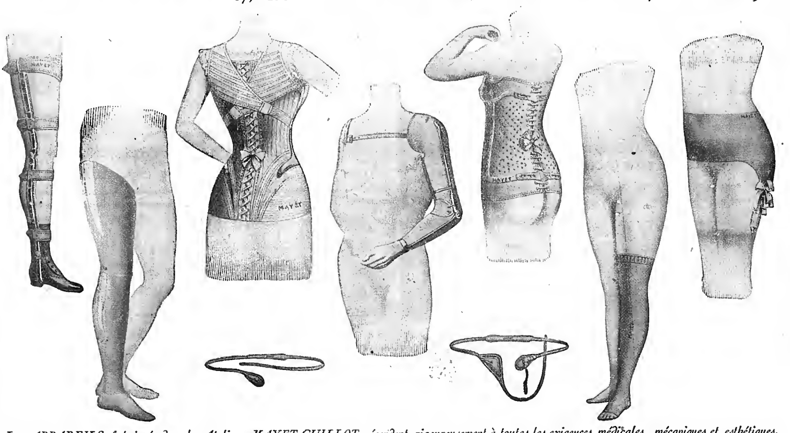












Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 71 Jeudi, 20 Décembre 1917

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris.... 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale ...... 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Avis. — *Nous prions nos lecteurs dont l'abonnement expire au 31 Décembre de nous adresser le montant de leur renouvellement (joindre une bande du Journal).*

Les quittances pour l'année 1918 seront présentées dans la dernière semaine de Décembre; nous prions nos abonnés de vouloir bien donner des ordres pour qu'elles soient payées à présentation.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

Les premiers cours de perfectionnement organisés au front par les étudiants en médecine pendant la Révolution.

J'ai reçu l'autre jour d'un médecin militaire, sans doute à la retraite, un document que je tiens à mettre sous vos yeux Le confrère qui l'a écrit se plaint de sa mauvaise vue et je vous recommande à ce propos son post-scriptum si émouvant. Vous allez constater, néanmoins, à quel point sa vision intérieure est perçante et combien il jette la sonde profondément. N'ayant pu lire la signature de mon correspondant ni trouvé son adresse dans les Annuaires, je ne peux donner son nom cette fois. Je le prie de vouloir bien me dire qui il est, d'abord pour le remercier de son étude si intéressante et de son intention envers les jeunes, ensuite pour lui demander d'autres travaux du même genre et qu'il semble me faire espérer.

Le sujet traité par notre confrère se rapporte aux cours de perfectionnement organisés aux Armées durant les premières années révolutionnaires. De Louis XV jusqu'à la Révolution, le Service de Santé traversa, vous le savez aussi bien que moi, une période très florissante, sous l'impulsion de l'Académie royale de Chirurgie. A ce moment, tous les chirurgiens du Roy passent aux armées, comme y vivent aujourd'hui tous les chirurgiens de la République. Grâce à l'impulsion des Louis, des Dyonis, les services atteignent à une si grande perfection, que la mortalité aux armées est en France de 50 pour 100 inférieure à ce qu'elle est en Angleterre, et les décès sont dix fois moindres, *mutatis mutandis*, que dans les hôpitaux civils.

Les convulsions qui bouleversèrent la vieille société française ne pouvaient manquer de retentir sur la médecine militaire. Le personnel de l'ancien régime est licencié, les cadres renouvelés, et de même le matériel d'où, pendant quelque temps un désarroi inouï, auquel Pache, le ministre de la Guerre d'alors, s'efforce de remédier de son mieux. Heureusement, nous sommes au pays du débrouillage. Bientôt surgissent des hommes jeunes, ardents, pleins d'idées et de savoir, les Larrey, les Percy, les Suberbielle. Ils ont le talent de relier les traditions, dont leurs maîtres les ont imprégnés, avec les exigences du présent; c'est donc sur des bases solides que le Service de Santé se reconstruit.

Mais que vaudra-t-il si les chefs rompus au métier n'ont comme aides-majors que des aides-barbiers? Les chirurgiens volontaires, accourus aux armées, ne connaissent rien de leur art. Qu'à cela ne tienne : On les instruira sur le champ de bataille même. Et c'est ainsi que sont organisés, pour la première fois, des cours de perfectionnement.

Notre honorable confrère va vous raconter leur histoire, avec son style élégant et clair. Ah! la noble profession que la nôtre, où l'on se repose des fatigues ou des angoisses du présent en s'enfonçant dans les lumineuses profondeurs de notre glorieux passé!

Et maintenant, je cède la place à mon très érudit correspondant.

« Mon cher confrère,

« Vos lecteurs ignorent peut-être que nos anciens de 1793 se sont trouvés dans une situation analogue à la leur, plus inextricable encore, la Convention ayant fait table rase de toutes les Écoles. Veuillez leur conter ce qu'il advint; prenez dans ce simple récit d'Histoire ce que vous jugerez bon, cela les intéressera, je crois.

« Dans les 14 armées que Carnot avait jetées au front, la jeunesse enthousiaste, qui avait quelque vague notion de médecine, avait encombré régiments, ambulances, hôpitaux. On lui avait bien demandé, outre le certificat de civisme obligatoire, un certificat d'aptitude médicale. Mais de ces certificats, on en trouvait partout : le moindre barbier se croyait en droit d'en délivrer; il saignait, il ventousait, il appartenait à l'art!

« Bien vite on reconnut que chez ces jeunes officiers de santé, l'instruction était moins que rudimentaire. Généraux, chefs de service s'en plaignirent amèrement au ministre de la Guerre, qui s'en prit au Conseil de Santé et le somma de trouver un expédient pour parer à tant d'incapacité.

« Le Conseil de Santé, pour satisfaire à tous les besoins, avait organisé un peu partout, dans les hôpitaux militaires, des commissions de santé qui réquisitionnaient. Elles adressaient aux postulants la lettre que voici :

La Commission de Santé

Au Citoyen...,

D'après les dispositions ordonnées par l'arrêté du Comité de salut public, du 3e Germinal dernier, la Commission de santé, citoyen, a besoin de nouveaux renseignements, pour te présenter à la Commission du secours public, en qualité d'officier de santé. Nous t'invitons, en conséquence, à passer demain à deux heures... pour compléter les notes de ton inscription, et donner tous les éclaircissements qui te seront demandés. Tu auras soin de porter avec toi tous les titres qui constatent ton âge, la profession de tes parents, l'état de tes services, les emplois que tu as occupés, ainsi que la preuve de ton patriotisme, de ta capacité, de tes études et de ton exercice dans l'art de guérir.

Salut et Fraternité.

« Cette lettre, un peu rébarbative, n'en imposait guère; habilement, les quémandeurs savaient la tourner.

« Il fallait éliminer pourtant. Le Conseil de Santé imagina d'exiger des candidats quelques sujets médicaux à traiter par écrit, sujets bien simples, d'ailleurs. Cela ne suffit pas, si bien que, poussé à bout, le Service de Santé imposa à tout le monde médical des examens particuliers. Tout ce qui appartenait aux services des régiments, des ambulances, des hôpitaux, fut mis sous clé, à tour de rôle, et, muni seulement de papier, de plume et d'encre, eut à répondre à un certain nombre de questions médicales, chirurgicales, pharmaceutiques. Il y en eut pour toutes les aptitudes, pour tous les degrés de la hiérarchie.

« Aprement on discuta les mérites de quelques grands chefs, quand leurs vertus civiques n'étaient pas à l'abri de toute critique. J'ai eu l'occasion de lire les 20 grandes pages écrites par l'un d'eux, notamment sur des questions d'hygiène, de création d'hôpitaux, etc., pages qui aujourd'hui encore seraient fort prisées. Mais le malheureux avait osé défendre un médecin, ami de Dumouriez, et le cabinet noir avait cru trouver dans une de ses lettres comme une apologie des Russes! — Et ceci mérite explication, car la méprise est piquante : Le médecin auteur de ladite lettre, botaniste émérite, écrivant à un de ses amis, lui avait recommandé, en un style dithyrambique, ses chers *rus-ruta*, qu'il souhaitait de voir grandir et multiplier. On avait vu là une allusion aux ennemis de la Patrie, alors qu'il s'agissait d'une simple plante médicinale! — Quoi qu'il en soit, le Gouvernement fulmina et conclut que cet homme suspect « ne pouvait remplir utilement la place de médecin en chef de l'Armée du Nord, où il est essentiel qu'il y ait un prêcheur de révolution capable de servir la république autant par son civisme que par ses talents en médecine ». Le renvoyer dans un hôpital de 2e ligne, tel était l'ordre. Le rapporteur près du Conseil de Santé, opinant du bonnet, démontra que ce galeux n'avait eu tout « que des connaissances superficielles, que ses compositions étaient faibles, vagues et inadéquates (*sic*),... l'on y remarque deux erreurs qui deviendraient funestes, si elles étaient répandues parmi les officiers de Santé ». Sur ce, ledit Conseil de Santé, à son grand regret, je crois, demanda son envoi à l'hôpital de Saint-Omer.

« Au bas de l'échelle, les questions posées étaient fort simples; en voici quelques-unes :

Déterminer les circonstances où la saignée est nécessaire. Des précautions à prendre pour en assurer le succès.
Item. — Les exutoires.
Item. — Les vomitifs.
Décrire la fièvre dite d'hôpital ou du présent, en donner les causes, les symptômes, le diagnostic, le pronostic, la crise, le traitement.
L'usage du kinkina convient-il dans la fièvre continue? etc., etc.

« Mais à côté de ces questions médicales qui émanent du Conseil de Santé, il en est d'autres qu'il faut, je crois bien, mettre au passif des commissaires et sous-commissaires aux guerres, qui intervenaient dans les compositions. Le culte de l'incompétence ne date pas d'aujourd'hui; certains sujets préposés à la sagacité des candidats sont divertissants et apparaissent comme une gageure imposée aux jeunes sans-culottes. Jugez-en :

Le règne de la liberté diminuera-t-il les malades?
Le règne de la liberté influera-t-il sur la beauté physique?
Le Gouvernement modifiera-t-il les affections physiques comme il modifie les affections morales?

« Imperturbablement, l'élève répond oui, et en style imagé, poétique, prophétique, ou cherche à convaincre. Une question, néanmoins, a rendu rêveur un de ces jeunes esthètes. La voici : *Le Gouvernement présente-t-il des indications que le praticien doive suivre dans le traitement?* Naturellement, le candidat bafouille quelque peu, puis

termine ainsi : « Je m'aperçois que je n'ai pas bien compris la question. » Avouons que nous aurions tous conclu comme lui.

Des missives, dont le ton comminatoire et la pauvreté de langue doivent seuls être retenus, vont directement au ministère. J'en reproduis un échantillon :

LIBERTÉ. EGALITÉ.

Citoyen ministre,

J'ai l'honneur de te dire denx mnts au sujet de deux certificats que je t'ay envoié au sujet de moy, que je suis Elève en chirurgie depuis deux années et je te diray que j'ay 18 ans accomplit et que la muoicipalité de Péronoe veut me faire rejoindre le batailln. Citoyen ministre, je te prierait, sy tu a reçu ces pieses, de m'eovoier une attestation. Sy tu me mait dans la requisition pour présenter a la municipalité de cette ville, je te serez obligé, je suis ton serviteur. — L.

« Ministre, Conseil de Santé ne répondant pas immédiatement, nouvelle lettre, à trois jours d'intervalle !

LIBERTÉ. EGALITÉ OU LA MORT.

Citoyen Ministre,

Je suis fort surpris desequn Républicaiot ne rend pas de Réponse aussi ôt les presente pieces reçu, telle pièces que ce soit, toy républicaint et amy de la patrie, tu doit toujour faire des réponse à tes frère et amy.

Moy je técris à ce sujet parceque je tay envoiée deux certificat d'élève en chirurgie de Péronne qui te constate deux anoée d'étude, le secood qui a été tiré de la muin du chirurgien major de l'hopital militaire de Péronne qui constate aussy quatre mois d'étude citoyen je te prraieot d'envoier ces deux pièces au conseil de santé sil est nécessaira. Citoyen je te prie de m'envoier des oouvelles le plutot possible. — L.

« Lettres bizarres, n'est-il pas vrai? Style charmant, langage raffiné du XVIIIe siècle, où êtes-vous allés? Signes du temps : la politesse est proscrite comme contraire à l'Egalité, et Marat est le grand professeur d'élégance.

« Volontiers, le Conseil de Santé fût resté sourd à de telles prières, mais comment ne pas entendre, ne pas obéir, quand le ministre faisait mettre en marge : « Répondre directement et favorablement à ce sans-culotte. » Et Saucerotte, navré, dicte à ses bureaux :

Répondre qu'il est admis comme chirurgien de 3e classe; à employer lorsque le besoin du service le demandera; en attendant, le Conseil l'invite à s'instruire davantage et à apprendre l'orthographe.

« Chirurgiens de 3e classe, ces dignes élèves de barbiers! Cela trouble quelque peu. N'eût-on pas bien fait de les renvoyer, le fusil en main, dans quelque régiment? Je songe que d'illustres maîtres comme Broussais ont été tout d'abord simples soldats, défenseurs de la Patrie, avant de devenir les grands maîtres de l'art. Cette jeunesse, sans valeur scientifique, sollicitait peut-être un galon pour éviter les coups, puis elle avait parfois des titres qui en imposaient. Sur les notes de l'un d'eux j'ai lu : « preuves de patriotisme — certificat de civisme — Lettre favorable de Guyotet des Jacobins — une carte d'affiliation de cette société — En correspondance avec le Comité de Salut public : avec Carnot, etc. Que pouvait le Conseil de Santé quand de semblables arguments étaient produits? Pour éliminer, il fallut attendre le 9 Thermidor.

« Mais des hommes comme Percy, comme Desgenettes, comme Larrey, comme les professeurs des Facultés fermées, qui s'étaient traînés aux Armées, s'attachèrent à cette jeunesse désorientée, firent des conférences, lui infusèrent un peu de science, lui enseignèrent l'abnégation, le dévouement, lui assurèrent quelque prestige, si bien que nombre d'incapables du début surent se faire estimer des soldats, aimer, regretter, pleurer, car, si j'en crois Saucerotte, 600 disparurent avant le Consulat, ou par le feu, ou par les maladies, en Egypte surtout, où un mal qui répand la terreur, la peste, en tua un grand nombre.

« Ces conférences des grands maîtres de la médecine militaire étaient restées comme une tradition dans le Service de Santé. Elles se sont perpétuées jusqu'à nos jours, en Algérie surtout. Les jeunes stagiaires, au sortir du Val-de-Grâce, les trouvaient organisées à Alger, à Oran, à Constantine, et avant d'aller se terrer dans quelque camp perdu, dans un hôpital lointain, ils apprenaient encore une fois l'histoire médicale de ces régions où les Européens étaient si éprouvés. Religieusement, ils écoutaient la parole éloquente de celui-là qui, depuis le siège de Constantine, n'avait plus quitté la province. Il l'avait courue du nord au sud, de l'ouest à l'est, étudiant faune et flore, archéologie, races humaines, s'assimilant la langue arabe. S'il ignorait les chemins de fer, il connaissait tout ce que le monde savant publiait; puits de science il était.

« Les jeunes aides-majors faisaient toutes les autopsies, les notaient sur un énorme registre, nécrologe du martyre de cette terre marâtre. J'ai souvenance qu'un de nos chefs se transforma un jour en professeur de médecine opératoire. Nous étions bien une douzaine, un peu de tout âge. En nous mettant le couteau en mains, il entendait qu'on lui servît un peu d'anatomie. Il y eut un peu de résistance parmi ceux qui avaient gémi une année entière à l'amphithéâtre du Val-de-Grâce. On opéra, mais à la muette, ce qui navra et désarma le maître. Cette petite conspiration du silence était regrettable, mais la jeunesse, au sortir des bancs, croit toujours en savoir assez, elle oublie l'aphorisme d'Hippocrate : *ars longa.*

« Il est une grande et noble figure de médecin militaire que je voudrais voir sans cesse sous les yeux de tous les médecins qui sont au front, celle de Percy, que j'ai toujours vénérée; je voudrais la faire revivre, la mettre en lumière d'après Pariset, pour servir de modèle.

« Taillé en hercule, il lui arriva de prendre sur ses épaules un officier blessé grièvement à ses côtés, de traverser à la hâte un pont chancelant, criblé d'obus par l'ennemi, de déposer en lieu sûr, applaudi par tous, son précieux fardeau.

« Son âme ardente, faite de bonté, rêva de rendre sacrés les blessés du champ de bataille, trop lentement secourus à son gré et trop souvent mis à

(*Voir la suite, p.* **783**.)

MÉDICATION NOUVELLE
des
Troubles trophiques sulfurés

SULFOÏDOL Granulé

Soufre colloïdal chimiquement pur

Très agréable, sans goût, ni odeur. — Contient 0,10 centigr. de *Soufre colloïdal* par cuiller-mesure.

Le SOUFRE COLLOÏDAL est une des formes du soufre *la plus soluble, la plus assimilable, c'est un soufre non oxydé, c'est sa forme VIVANTE.*

Ce qui fait la supériorité du **SULFOÏDOL** sur tous ses congénères, c'est son mode de préparation.

En effet, il ne contient pas, comme dans les solutions, des *acides thioniques*, ni autres dérivés *oxygénés* du soufre, c'est ce qui explique son *goût agréable* et sa *parfaite conservation.*

Il se dissout dans l'eau pour former un liquide blanc comme du lait, *sans dégager aucune odeur* et sans qu'il soit besoin comme dans les solutions de l'additionner d'essences fortes (eucalyptus).

Par le procédé spécial M^{ce} ROBIN, le Soufre colloïdal *(Sulfoïdol)* reste un colloïde, qu'il soit desséché ou non, parce *qu'il peut toujours être remis en suspension dans l'eau,* qu'il *ne varie pas de composition* et qu'il *présente tous les caractères* des mouvements browniens comme on peut le constater à l'ultramicroscope.

INDICATIONS : S'emploie dans l'**ARTHRITISME CHRONIQUE,** dans l'**ANÉMIE REBELLE,** la **DÉBILITÉ,** en **DERMATOLOGIE,** dans la **FURONCULOSE,** l'**ACNÉ** du **TRONC** et du **VISAGE,** les **PHARYNGITES, BRONCHITES, VAGINITES, URÉTRO-VAGINITES,** dans les **INTOXICATIONS MÉTALLIQUES, SATURNISME, HYDRARGYRISME**

Le SULFOÏDOL se prépare également sous forme :
1° ***Injectable*** (ampoules de 2 c. cubes);
2° ***Capsules*** glutinisées (dosées à 0,10 de soufre coll. par capsule);
3° ***Pommade*** { 1° dosée à 1/15e pour frictions; 2° dosée à 2/15e pour soins du visage (acné, rhinites);
4° ***Ovules*** à base de Soufre colloïdal (vaginites, urétro-vaginites).

LABORATOIRES ROBIN, 13, 15, 31, Rue de Poissy, PARIS

Traitement préventif et curatif de la *SYPHILIS* et du *PALUDISME*

HECTINE

PILULES (0.10 d'Hectine par pilule). *Une à 2 pilules par jour pendant 10 à 15 jours.*
GOUTTES (20 gouttes équivalent à 0,05 d'Hectine). *20 à 100 gout. par jour pendant 10 à 15 jours.*
AMPOULES A (0,10 d'Hectine par ampoule). } *Injecter une ampoule par jour pendant 10 à 15 jours.*
AMPOULES B (0,20 d'Hectine par ampoule). } INJECTIONS INDOLORES

HECTARGYRE

(Combinaison d'Hectine et de Mercure).
Le plus actif, le mieux toléré des sels mercuriels.

PILULES (Par pilule: Hectine 0,10; Protoiodure Hg. 0,05; Ext. Op. 0,01). *Une à deux pilules par jour.* } Durée du traitement: 10 à 15 jours.
GOUTTES (Par 20 gouttes · Hectine 0,05; Hg. 0,01). *20 à 100 gout. par jour.* }
AMPOULES A (Par ampoule: Hectine 0,10; Hg. 0,01). } *Une ampoule par jour pendant 10 à 15 jours.*
AMPOULES B (Par ampoule: Hectine 0,20; Hg. 0,015). }
INJECTIONS INDOLORES

Laboratoires de l'HECTINE, 12, Rue du Chemin-Vert, à Villeneuve-la-Garenne (Seine).

Le plus Puissant Reconstituant général

HISTOGÉNOL Naline

Médication arsénio-phosphorée organique à base de Nuclarrhine.

L'**HISTOGÉNOL NALINE** est indiqué dans tous les cas où l'organisme débilité, par une cause quelconque, réclame une médication réparatrice et dynamogénique puissante; dans tous les cas où il faut relever l'état général, améliorer la composition du sang, reminéraliser les tissus, combattre la phosphaturie et ramener à la normale les réactions intraorganiques.

PUISSANT STIMULANT PHAGOCYTAIRE. TUBERCULOSES, BRONCHITES, SCROFULE, LYMPHATISME, ANÉMIE, NEURASTHÉNIE, ASTHME, DIABÈTE, AFFECTIONS CUTANÉES, FAIBLESSE GÉNÉRALE, CONVALESCENCES DIFFICILES, etc.

FORMES ET DOSES	ELIXIR	GRANULÉ	AMPOULES
	Adultes : *2 cuill. à soupe par jour.* Enfants : *2 cuill. à dessert ou à café.*	Adultes : *2 mesures par jour.* Enfants : *2 demi-mesures par jour.*	*Injecter une ampoule par jour.*

Exiger sur toutes les boîtes et flacons la ***Signature de Garantie:*** **NALINE**
Littérature et Echant^{ons} : S'adr. à NALINE, Ph^{ien} à Villeneuve-la-Garenne, près St-Denis (Seine).

PALUDISME

aigu et chronique

Tannurgyl du Dr G. Bonneur

donne des résultats inespérés et réussit là, où l'arsenic a échoué

15 gouttes à chacun des 2 repas — Grand flacon ou demi-flacon.

ECHANTILLONS, LABORATOIRE 6, RUE DE LABORDE — PARIS

mal par une soldatesque ivre. Moreau se laissa séduire par le grand chirurgien, rédigea une convention que le Général ennemi déclina, tout sentiment de générosité et d'humanité lui étant inconnu. Il fallut attendre un siècle et plus pour voir naître cette admirable convention de Genève qu'il avait préparée et que nos adversaires d'aujourd'hui ont quelque peine à respecter.

« Sa chaude parole, servie par une mémoire admirable qui avait le souvenir de tout ce qu'il avait lu chez les anciens et les modernes, était prodigue d'enseignements pour ceux qui l'entouraient, et sa plume élégante servait parfois à ceux qui étaient loin de ses belles et instructives allocutions.

« Mais je ne crois pas me tromper : Les étudiants d'aujourd'hui, mieux stylés que les anciens de 93, imitent, sans le savoir, le dévouement d'un Percy ; ils se font blesser comme lui, et trop souvent tombent sans vie, près de ceux qu'ils tentent de secourir.

« Je sais que les chefs de service des Armées, les maîtres nombreux qui sont au front se réunissent et font part, à ceux qui les entourent, des résultats heureux de leur pratique. Avec un léger effort, ils égaleront les Percy, les Larrey, les Desgenettes, et les très jeunes auditeurs auront la forte instruction qu'ils rêvent d'acquérir sur les bancs lointains des Facultés.

« Ce trop long « brouta » vous intéressera-t-il ? Je l'espère. Les Saucerotte, qui de père en fils étaient médecins à Lunéville depuis deux siècles passés, conservaient ces papiers comme des trésors de l'époque. La piété filiale en a fait paraître quelques-uns ; j'en ai entrevu d'autres, que j'ai copiés au hasard. Je comptais que le dernier de cette lignée en tirerait parti, mais la mort, hélas ! vient de l'emporter, médecin-major à Lunéville. Au moment de l'occupation allemande, il se prodigua, faillit être passé par les armes pour avoir trop bien protégé soldats blessés et habitants ; à bout de forces, il avait été envoyé dans le Midi, à Marseille, où, en soignant des pneumoniques, il prit leur mal et succomba. Étant un peu de la famille, j'ai prié sa sœur de me garder les reliques, si elles n'ont pas disparu. Si elles me viennent, je vous les communiquerai.

« Agréez, bien cher confrère, l'expression de mes meilleurs sentiments. » X...

« *P. S.* — Je ne puis me relire, ayant des yeux qui n'y voient plus ; donc, pardonnez les erreurs. »

Pour copie conforme : F. Helme

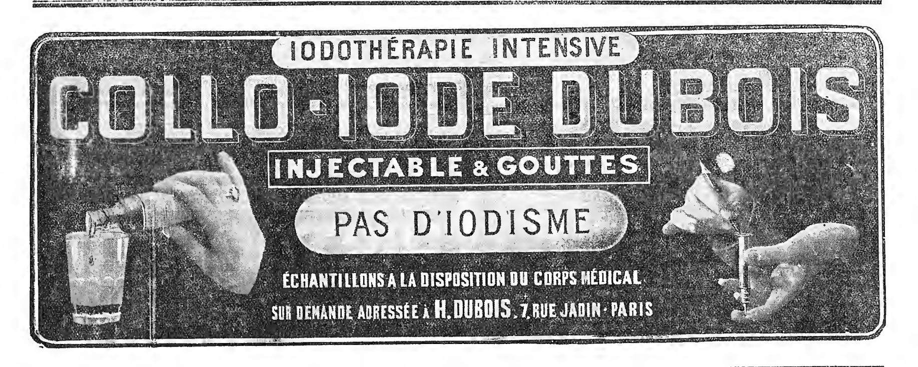
RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Confrère au front recevrait dans sa famille convalescents, adultes ou de préférence enfants, villa du Sud-Ouest, proximité de la mer. — Écrire *P. M.*, n° 1476.

On demande acheter occasion matériel de laboratoire, microscope, étuve, polarimètre, centrifugeur, autoclave, trébucheur, verrerie, etc. — Écrire *P. M.*, n° 1480.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.









IODOTANNIQUE PHOSPHATÉ

SUCCÉDANÉ DE L'HUILE DE FOIE DE MORUE

Abrège la Convalescence en activant la phagocytose

Les travaux de Lortat-Jacob ont démontré que l'iode déterminait une excitation du tissu lymphoïde avec formation abondante de leucocytes mononucléaires, excellents phagocytes, qui débarrassent l'organisme de tous les déchets et toxines laissés par l'infection. Ce rôle « dépurateur » de l'iode nous explique son action heureuse dans les convalescences.

Le **VIN GIRARD** renferme l'iode sous la forme iodotannique facilement assimilable, très active, et n'occasionne jamais ni irritation des voies digestives, ni accident d'iodisme.

Le **VIN GIRARD** a répandu depuis plus de vingt ans la médication iodotannique posphatée sous une forme agréable, donnant entière satisfaction aux médecins qui l'ont admise dans leur pratique journalière.

Le **VIN GIRARD** est toujours pris avec plaisir par les malades les plus difficiles.

UN VERRE A MADÈRE AVANT LE REPAS

A. GIRARD, 48, Rue d'Alésia. — PARIS

Nº 72

Jeudi, 27 Décembre 1917

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 15 centimes. Dép. et Étr. 20 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Avis. — *Nous prions nos lecteurs dont l'abonnement expire au 31 Décembre de nous adresser le montant de leur renouvellement (joindre une bande du Journal).*

Les quittances pour l'année 1918 seront présentées la dernière semaine de Décembre; nous prions nos abonnés de vouloir bien donner des ordres pour qu'elles soient payées à présentation.

SOMMAIRE

PETIT BULLETIN

PROPOS DE FIN D'ANNÉE

Lundi, 24 Décembre 1917.

Dans le silence de cette nuit formidable, consacrée à l'Enfant-Dieu qui naît sur la paille d'une étable, le vieil homme que je suis rêve, comme vous devez tous rêver, aux veillées de Noël si douces autrefois. Quelle joie pour les jeunes en marche vers la vie! Quelle mélancolie, mouillée de tendresse, pour les parents que réchauffait alors le sourire de tant d'enfants, appelés depuis dans le grand Empire du sacrifice et qui ne reviendront plus!

La gravité imposante des heures que nous subissons nous en masque vraiment trop la grandeur. Depuis des siècles et des siècles, jamais nuit de Noël ne fut aussi solennelle. La conquête du Tombeau sacré, entreprise au XIe siècle par les premiers Croisés, vient enfin d'être achevée par les Croisés modernes. Jerusalem-la-Sainte est délivrée. Mais pourquoi restes-tu triste, ô mon âme, et enchaînée, quand l'Humanité, en d'autres temps, eût tressailli de joie?

C'est qu'hélas nous vivons sous la tyrannie de la mort; c'est elle, la terrible voleuse, qui corrompt toutes les joies : Ce matin, j'ai appris le décès du bon Lepage; à l'instant même, on m'annonce celui de Capdepont, le modeste entre les modestes, et qui a tant fait pour le développement de la stomatologie en notre pays. Mais que dis-je? A peine avons-nous offert notre prière ou notre pensée aux camarades d'âge mûr tombés autour de nous, qu'il nous faut revenir vers les jeunes, fauchés en pleine fleur, là-haut, dans les tranchées, pour le salut du pays. Ah! la cruelle ironie d'une époque où tout se mêle et se heurte, comme s'entre-choquent les humains acharnés les uns contre les autres.

Cette guerre que nous ne voulions pas, nous avons tout fait pour l'éviter. Ce fut d'abord la réduction des dépenses militaires, puis, à l'heure du conflit, l'abandon de dix kilomètres de territoire. Jamais peut être peuple dans l'Histoire ne montra pareil attachement mystique à la paix, mais jamais aucun peuple non plus ne combattit avec autant de foi dans la justice de sa cause et n'eut davantage conscience de l'enjeu et de l'idéal pour lequel il sacrifiait tant d'existences.

L'Allemand, appuyé sur la Science, fort de ses méthodes, a cru pouvoir s'assurer l'empire du monde en quelques semaines, et c'est cela qui est fou, et c'est cela qu'il ne faut pas laisser recommencer. Sûr de sa puissance offensive, il s'est cru tout permis, parce qu'il savait bien que s'il était vainqueur, ce serait lui qui écrirait l'Histoire. Après nous avoir terrassés, il n'aurait plus, pensait-il, qu'à faire signe à l'univers de la suivre. Combien, ainsi que l'a dit Ferrero,

oscillent encore entre l'horreur des procédés allemands et le désir caché de s'approprier ses méthodes! Sans la Marne, sans l'Yser, sans Verdun, les cieux eussent été vides; plus de principes moraux, plus de dignité humaine : le joug de la force, voilà la charte nouvelle imposée aux hommes par des mains souillées de sang. Heureusement, les Poilus étaient là. Tranquilles aujourd'hui comme ils l'étaient hier, ils attendent, confiants, l'appel à de nouveaux sacrifices. Ce sera dur, disent-ils, mais pas plus dur qu'au début, pas plus dur qu'à Verdun, et ce qu'on a fait une fois, on le refera encore. Chers enfants!

L'erreur de l'Allemagne, voyez-vous, fut de méconnaître la loi de l'entr'aide, sans laquelle aucune espèce ne pourrait vivre. Grisée par son messianisme, exaltée par ses principes nietzchéens, elle n'en a pas voulu voir la contre-partie, et c'est pourquoi elle a déchaîné cette guerre avec tant de cynisme et l'a conduite avec une si complète barbarie.

Mais tout se paie. En dépit des gaz et des obus asphyxiants, en dépit de l'espionnage, en dépit d'une trahison plus affreuse que celle qui marqua la guerre de Sept Ans, notre droit triomphera parce qu'il est appuyé sur la force de nos armes. Nous connaîtrons encore les jours d'angoisse, les heures de sang alterneront encore avec les heures de deuil et de souffrance, mais une fois de plus nous finirons bien, à nous tous, par enchaîner le Destin.

J'ai pour filleul un étudiant en médecine qui, ayant planté là son caducée, est aujourd'hui un bel officier d'artillerie. Il est venu me voir tout à l'heure. — Eh bien? lui dis-je. — Eh bien?... mais ça ne se demande pas. Dans l'interrogation il y a déjà le doute, et le doute est une injure aux soldats de la France qui, eux, après Charleroi, quand ils avaient plus de deux millions d'ennemis sur le dos, — et quels ennemis! — n'ont jamais ni douté, ni interrogé. Il a suffi de leur commander demi-tour, et ils se sont rués contre le barbare, et ils ont vaincu! Comparez donc ce que nous étions alors et ce que nous sommes aujourd'hui, nous qui en avons tant vu! Jamais troupes plus calmes, plus aguerries, ne furent groupées dans la main d'un chef. Que redouter? Le bourrage à la Mackensen? mais c'est une vieille connaissance. Les Allemands ont pu triompher des petits peuples, ils ont pu désarmer les grands traîtres, c'est entendu, mais qu'ont-ils fait contre nous depuis 1914? Où sont leurs victoires d'Occident? Ils vont avoir le nombre, possible, mais que faites-vous de notre matériel, de nos tirs de précision, de nos mitrailleuses innombrables? Et puis, il y a nous. Puisque vous faites un article là-dessus, le soir de Noël, prêchez la confiance et combattez le doute, si tant est qu'il puisse exister : Donc, trêve aux pronostics asphyxiants, et pour avoir la paix sur la terre, qu'on s'en rapporte simplement aux braves de bonne volonté!

F. HELME.

LES MÉDECINS AUX ARMÉES

Les décorés. — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur, pour :

Chevalier : M. Pouget (Jules), médecin aide-major de 1re classe au 3e bataillon du 1er rég. d'infanterie : médecin d'un grand courage et d'une haute conscience, se prodiguant dans les circonstances difficiles pour secourir et panser les blessés. Le 31 Juillet 1917, dirigeant pendant l'attaque un poste de secours de deuxième ligne et apprenant que les deux médecins qui suivaient les vagues d'assaut avaient été grièvement atteints, s'est porté spontanément en avant dans un terrain difficile et très bombardé pour les remplacer, assurant pendant la durée du combat le service en toute première ligne. Deux fois cité à l'ordre.

— M. Pataud Devallencienne (Henri), médecin aide-major de 2e classe à la compagnie 10/4 du 6e rég. du génie : médecin aide-major ayant de son devoir la conception la plus élevée. A toujours donné les plus admirables exemples de courage et de sang-froid. N'a pas hésité, au cours d'une attaque, à suivre les vagues d'assaut et à installer en plein combat et sous un feu violent, son poste de secours dans les ruines d'un village conquis. Blessé très grièvement, le 28 Septembre 1917 alors qu'avec son mépris habituel du danger, il se rendait en première ligne pour donner ses soins aux blessés. Deux fois cité à l'ordre.

— M. Blanchard (Auguste), médecin-major de 2e classe au 329e rég. d'infanterie : médecin-chef courageux, énergique et dévoué. Le 28 Septembre 1917, est descendu dans un abri rempli de gaz pour soigner des hommes intoxiqués. Atteint lui-même et remonté évanoui, est redescendu à deux reprises différentes dans cet abri dès la fin de sa syncope pour prodiguer ses soins aux intoxiqués, donnant ainsi un bel exemple de mépris du danger et d'esprit du devoir.

— M. Guillaume (Henri), médecin aide-major de 1re cl. au 1er groupe du 53e rég. d'artillerie : excellent médecin, qui joint à une grande valeur professionnelle un dévouement inlassable et un courage remarquable. Gravement atteint, le 5 Avril 1917, en donnant ses soins aux blessés, ne s'est laissé évacuer que sur l'ordre formel de son commandant de groupe.

— M. De Medeville (Jean), médecin aide-major de 1re classe (réserve) à une ambulance : médecin d'une haute conscience, d'une remarquable compétence technique et d'un grand courage. A été blessé grièvement le 18 Août 1917, en remplissant avec son dévouement habituel les devoirs de sa profession. Déjà blessé antérieurement et cité à l'ordre.

— M. Abadie (François), médecin aide-major de 1re cl. au rég. de marche de la Légion étrangère : médecin d'une valeur professionnelle et militaire hors de pair, qui s'est distingué dans tous les combats auxquels il a pris part depuis le début de la campagne. A parfaitement organisé son service au cours des combats des 20 et 21 Août 1917, se dépensant avec un courage, un dévouement et un mépris du danger admirables, pour panser les blessés qu'il allait relever jusque sur la ligne de feu. 4 citations.

— M. Chuize (Jean), médecin aide-major de 2e classe au 60e rég. d'infanterie, 1er bataillon : médecin qui joint à une remarquable compétence technique un dévouement sans limites et un courage absolu. A été grièvement blessé, le 16 Avril 1917, en installant un poste de secours sur le terrain conquis. Amputé de la cuisse gauche. Deux fois cité à l'ordre.

— M. Millet (Auguste), médecin-major de 2e classe au rég. de marche de spahis marocains : d'un inlassable dévouement et d'une énergie extrême, n'a cessé pendant quatre jours de rudes combats de prodiguer, jour et nuit, des soins aux blessés aussi bien sous le feu qu'à l'ambulance.

— M. Lallement (Henri), médecin aide-major de 1re cl. au 19e rég. d'artillerie, état-major : excellent médecin de

corps de troupes; s'est distingué partout par son sang-froid, son courage et son dévouement, au début de la campagne, dans un régiment d'infanterie, puis dans un régiment d'artillerie. Blessé par des éclats d'obus, le 8 Septembre 1917. Perte de la vision d'un œil.

MÉDAILLE MILITAIRE.

— M. Catcir (Maurice), médecin sous-aide-major au 3e bataillon du 154e rég. d'infanterie : médecin auxiliaire du plus absolu dévouement. Dans les combats de la Somme, de l'Aisne, n'a jamais hésité, de jour comme de nuit, à exercer ses fonctions sous les bombardements les plus violents. Le 20 Août 1917, a donné de nouveau à tous le plus bel exemple de son esprit de sacrifice pendant le combat. Deux fois cité à l'ordre.

— M. Rouyer (René), sous-aide-major (active) au 2e bataillon du 412e rég. d'infanterie : médecin d'un dévouement absolu et d'un grand courage. A été blessé très grièvement, le 30 Septembre 1917, en dirigeant les travaux d'aménagement d'un poste de secours dans un secteur soumis à de violents bombardements. Déjà cité à l'ordre.

— M. Dupuis (Jean), médecin auxiliaire au 6e rég. d'infanterie coloniale, 1er bataillon : médecin auxiliaire d'une grande bravoure et d'un dévouement absolu. A été très grièvement blessé le 1er Octobre 1917, en soignant les blessés à son poste de secours en première ligne. Deux fois cité à l'ordre.

MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES.

Médaille de vermeil. — M. Ierromnimon (Constantin), médecin-major de 2e classe de l'armée hellénique, directeur du Service sanitaire de Salonique.

— M. le Dr Hayward, médecin anglais, directeur de l'hôpital de Port-Saïd.

Médaille d'argent. — M. Lancelin (L.), médecin de 1re cl., en service à Brest.

— M. Kamel (Abdallah), médecin égyptien à l'hôpital de Port-Saïd.

— M. Boisson (G.), médecin de 3e classe auxiliaire de la division navale d'Orient.

— M. Aaghelides (Anghelos), médecin aide-major, adjoint au directeur du Service sanitaire de Salonique.

Médaille de bronze. — M. Marchand (E.), médecin auxiliaire, en service à Bizerte.

Citations à l'ordre du jour :

— M. Castex, médecin principal de la marine : a donné l'exemple de l'activité et du calme; a maintenu l'ordre pendant la perte du *Kléber* et dirigé intelligemment l'évacuation du personnel et des blessés en aidant aux mesures de sauvetage. N'a quitté le bâtiment qu'après l'évacuation du personnel.

LIVRES NOUVEAUX

Fractures of the lower extremity or base of the Radius. Fractures de l'extrémité inférieure du radius, par Pilcher (Lewis Stephen), 132 figures. (*J.-B. Lippincott*, éditeur, Philadelphie et Londres.)

L'auteur, chirurgien distingué de Brooklyn, au cours d'une carrière chirurgicale déjà longue, a toujours pris un intérêt particulier à l'étude des fractures de l'extrémité inférieure du radius, fracture qui est, sans conteste, une des plus fréquentes que le praticien ait à soigner. Il ne s'est pas contenté, dans cette étude, des seules données de la clinique et des enseignements de la littérature : il a fait des dissections toutes les fois que l'occasion s'en est présentée, des expériences sur le cadavre; il a examiné les collections des principaux musées d'anatomie pathologique, recueilli des documents radiographiques. Il résume aujourd'hui dans un élégant petit livre les résultats de son expérience qui ont déjà fait l'objet de plusieurs publications. Le livre de Pilcher est une véritable petite merveille de clarté et de précision.

P. D.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique ophtalmologique de la Faculté de Médecine de Paris. — M. le professeur F. De Lapersonne recommencera ses leçons cliniques le vendredi 18 Janvier 1918, à 10 h. 1/2, à l'amphithéâtre Dupuytren (Hôtel-Dieu) et les continuera les vendredis suivants à la même heure.

Ordre du service. — Les lundis, mercredis et vendredis, à 9 h. 1/2, consultation à la Policlinique Panas.

Les mardis, jeudis et samedis, à 9 heures, opérations (salle d'opération).

Enseignement spécial pour les stagiaires. — Cet enseignement sera donné à partir du 8 Janvier 1918, les mardis, jeudis et samedis, à 3 heures, à l'amphithéâtre Dupuytren (Hôtel-Dieu).

Les leçons accompagnées de présentation de malades, de projections en couleurs, etc., pourront être suivies par les auditeurs bénévoles qui se feront inscrire auprès du professeur. Un certificat leur sera délivré à la fin du cours qui durera environ deux mois.

FACULTÉS DE PROVINCE

École préparatoire à l'École de médecine navale de Bordeaux. — Le recrutement à l'école préparatoire à l'École de médecine navale instituée temporairement près la Faculté de médecine de Bordeaux, en vue de faire accomplir par les jeunes gens qui se destinent aux carrières de médecin et de pharmacien de la marine ou des troupes coloniales, la première année d'études médicales ou pharmaceutiques, s'opère, à la suite d'un examen écrit, parmi les jeunes gens remplissant les conditions suivantes :

1° Être Français ou naturalisé Français ;

2° Être dégagé, au moment de l'admission, de toute obligation militaire (étudiants appartenant à la classe 1919 et, éventuellement, à la classe 1920);

3° Être robuste, bien constitué et n'être atteint d'aucune maladie ou infirmité susceptible de rendre inapte au service militaire;

4° Avoir été vacciné avec succès ou avoir eu la petite vérole;

5° *a*) Pour la ligne médicale : être pourvu du baccalauréat de l'enseignement secondaire ou de tout autre baccalauréat ou certificat permettant, aux termes des règlements universitaires en vigueur, de faire les études médicales et du certificat d'études physiques, chimiques et naturelles;

b) Pour la ligne pharmaceutique : être en possession d'un diplôme de bachelier et du certificat de validation de stage.

Les pièces à produire à l'appui de la demande (laquelle doit indiquer le lieu de résidence du candidat, le centre d'examen choisi, et, le cas échéant, le lieu où l'avis de son admission doit lui être adressé), pour être admis à subir l'examen d'entrée à l'école préparatoire de Bordeaux, sont les suivantes :

1° L'acte de naissance dûment légalisé ;

2° Un certificat du maire de la localité habitée par la famille, constatant que le candidat est Français ou naturalisé Français;

3° Un certificat d'un médecin de la marine ou de l'armée constatant que le candidat est robuste, bien constitué, et qu'il n'est atteint d'aucune infirmité ou maladie susceptible de le rendre impropre au service militaire;

4° Les diplômes ou certificats prévus ci-dessus. Les candidats doivent produire leurs diplômes ou, s'ils ne l'ont pas été délivrés, les certificats provisoires : les copies même certifiées conformes ne sont pas admises à en tenir lieu;

(*Voir la suite, p.* 790.)

5° Un certificat de bonne vie et mœurs;
6° Le consentement des parents;
7° Une déclaration sur papier timbré, du père, de la mère, du tuteur ou du candidat lui-même s'il jouit de ses biens, reconnaissant qu'il s'engage à rembourser au Trésor :
1° Les frais de pension;
2° Les frais de scolarité et d'examen; dans le cas où l'intéressé serait exclu de l'école par mesure disciplinaire, ou ne contracterait pas, après l'obtention de la 4e inscription de médecine ou de pharmacie, et, au plus tard, avant la date du passage devant le Conseil de revision de la classe à laquelle il appartient, un engagement pour la durée de la guerre dans le corps des équipages de la flotte en qualité de matelot infirmier.

Les pièces mentionnées ci-dessus doivent être adressées au ministre (Service central de Santé, bureau administratif) avant le 28 Décembre 1917.

Les étudiants en médecine et en pharmacie admis à l'école préparatoire de Bordeaux sont logés et nourris aux frais de la Marine, qui acquitte également les frais de scolarité correspondant à la première année d'études.

Ces élèves ne portent pas d'uniforme.

Ils sont inscrits au secrétariat de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie.

Ils suivent les cours, cliniques, conférences et exercices pratiques de la Faculté de médecine de Bordeaux, afférents à la première année d'études médicales ou pharmaceutiques, dans les mêmes conditions que les étudiants inscrits près cette Faculté et non élèves de l'école préparatoire.

Les élèves reçoivent, en outre, par les soins de l'école, un enseignement spécial sous forme de conférences, répétitions et interrogations, se rapportant à l'enseignement donné par la Faculté.

Dès l'obtention de la 4e inscription par les étudiants en médecine et en pharmacie, les élèves de l'école préparatoire doivent contracter un engagement dans le corps des équipages de la flotte, pour la durée de la guerre, en qualité de matelot infirmier.

L'admission des élèves à l'école est subordonnée à cette condition.

Les familles de ceux qui refuseraient de contracter cet engagement devront rembourser au Trésor le montant total des dépenses de nourriture et de scolarité effectuées pour eux par l'Administration de la Marine.

Les élèves démissionnaires ou exclus par mesure disciplinaire au cours de l'année scolaire seront tenus au même remboursement.

Le chiffre des admissions à faire à l'école préparatoire temporaire est fixé comme suit : ligne médicale, 65; ligne pharmaceutique, 5.

NOUVELLES

Les étudiants en médecine de la classe 1917. — M. Chauveau, sénateur, ayant demandé à M. le ministre de l'Instruction publique qu'il soit permis aux étudiants en médecine et P. C. N. de la classe 1917, pourvus d'une inscription, de prendre, pour les premiers les quatre inscriptions, pour les seconds, le P. C. N. avec deux inscriptions de médecine, a reçu la réponse suivante :

« Les inscriptions dont il s'agit ne pourraient être concédées aux étudiants dont la situation est signalée par l'honorable sénateur, que si M. le ministre de la Guerre, dont ils dépendent, consentait à leur donner les facilités suffisantes pour accomplir la scolarité correspondant auxdites inscriptions.

« Ces facilités, pour que la mesure proposée fût équitable, devraient, d'ailleurs, être accordées aux étudiants des classes 1915 et 1916 qui ont été incorporés, comme ceux de la classe 1917, en cours d'année scolaire.

« Si M. le ministre de la Guerre ne croyait pas pouvoir accorder ces facilités aux étudiants de ces trois classes, ceux-ci bénéficieront des mesures réparatrices promises pour la fin des hostilités à tous les étudiants arrêtés dans leurs études par l'état de guerre. »

Enseignement secondaire des jeunes filles. — M. Roger, doyen de la Faculté de Médecine de Paris, est nommé membre de la Commission extra-parlementaire chargée d'examiner les modifications à apporter à l'organisation des études et aux sanctions de l'enseignement secondaire des jeunes filles.

Le déplacement de l'hôpital Beaujon. — Le décret présidentiel suivant vient d'être publié au *Journal officiel*.

Article premier. — Est déclaré d'utilité publique le déplacement de l'hôpital Beaujon et son transfert à Clichy, comportant l'acquisition de la totalité des propriétés comprises dans le périmètre limité par la rue du Landy, la rue du Général-Roguet, le boulevard de Lorraine et la rue du Printemps (teintes rouge, jaune et verte du plan), le tout d'une superficie d'environ 100 000 mètres.

En conséquence, le préfet de la Seine, agissant au nom de la Ville de Paris, pour le compte de l'Administration générale de l'Assistance publique à Paris, est autorisé à acquérir les propriétés susdites, soit à l'amiable, soit pour cause d'utilité publique, conformément aux prescriptions de la loi du 3 Mai 1841.

Il sera pourvu à la dépense, évaluée en principal et frais à quatre millions neuf cent soixante-dix mille francs, au moyen d'une aliénation de rente sans affectation spéciale, à charge par l'Administration de l'Assistance publique de reconstituer ultérieurement le capital ainsi aliéné, au fur et à mesure de la rentrée des ressources à provenir de la revente des terrains de l'hôpital Beaujon.

Art. 2. — La présente déclaration d'utilité publique sera considérée comme nulle et non avenue si les expropriations à effectuer pour l'exécution des travaux ne sont pas accomplies dans un délai de cinq ans, à compter de ce jour.

Association française de Chirurgie. — Le prochain Congrès de Chirurgie aura lieu à Paris le 7 Octobre 1918.

Questions mises à l'ordre du jour :

1° *Extraction des projectiles intrathoraciques*;
2° *Traitement et résultats éloignés des lésions des nerfs par projectiles de guerre*;
3° *Esquillectomie et réparation des pertes de substance osseuse*.

Une séance sera consacrée aux présentations et démonstrations d'appareils.

Les membres qui désireront faire une communication devront en envoyer le titre avant le 31 Juillet 1918, à M. le Dr J.-L. Faure, secrétaire général, 10, rue de Seine, Paris. (VIe).

Académie des Sciences. — Prix proposés pour l'année 1919 : Prix Montyon (arts insalubres);

Prix Cuvier et Fondation Savigny (anatomie et zoologie); prix Montyon, prix Barbier, prix Bréant, prix Godard prix Chaussier, prix Mège, prix Bellion, prix du Baron Larrey;

Prix Argut (médecine et chirurgie), prix Montyon, prix Lallemand, prix Philipeaux;

Prix Fanny Emden (physiologie); Fondation Lannelongue, fonds Bonaparte, Fondation Loutreuil;

Fonds Charles Bouchard (fonds de recherches scientifiques).

NÉCROLOGIE

Nous apprenons avec regret la mort de notre ami et collaborateur, le Dr Lepage, accoucheur des Hôpitaux, survenue subitement à Paris, le 22 Décembre. Nous dirons dans un très prochain numéro quelles furent la carrière et l'œuvre du Dr Lepage, mais tenons dès aujourd'hui à associer *La Presse Médicale* aux marques de sympathie qui seront témoignées aux siens.

Caisse d'Assistance médicale de Guerre
ET
Secours de Guerre à la Famille médicale (réunis),
5, rue de Surene, Paris (8e).

Souscriptions reçues du 16 au 30 Novembre 1917.

Le total de la souscription au 30 Novembre 1917 s'élève à 887.000 francs.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

1.000 francs : L'union Jeunne d'Arc, Montevideo (Uruguay).
500 francs : Le Syndicat des Médecins du département de l'Allier (2e vers.).
400 francs : Anonyme, Bordeaux (abandon d'honoraires).
200 francs : Les Médecins de la Compagnie des chemins de fer de l'Est (versement fait par le Dr Leflaive). — Mme le Dr Fabre, Paris (2e vers.). — Dr Genouville, Paris.
190 francs : Dr Ceccaldi, Sfax (3e vers.).
100 francs : La Faculté de Médecine d'Alger (14e vers.). — La Société des Eaux minérales de Châtelguyon (3e vers.). — Drs Bourg, Paris. — Duvernoy, Belfort (6e vers). — Gresle, Gueorouët (L.-Inf.). — Tisné, Paris (15e vers.). — Anonyme, Toulon (Var) (2e vers.).
80 francs : Dr Tournier, Lyon (2e vers.).
75 francs : Anonyme, Paris.
60 francs : Mlle le Dr Broïdo, Marrakech (4e vers.).
50 francs : Dr Bazy, père, Paris (16e vers.). — M. Capoté, Paris (par l'intermédiaire du Dr de la Calle (8e vers.). — Drs Fidao, Malesherbes (Loiret). — Goutier, Bordeaux (6e vers.). — Legros, Epinal (4e vers.). — Pessez, Paris (3e vers.). — Vallot (G.), médecin de 2e classe de la marine, Cherbourg (4e vers.).
40 francs : Dr Milhit, Paris (6e vers.).
25 francs : Dr Cavolié, Toulouse (7e vers.). — Forestié, Aix-les-Bains (25e vers.).
20 francs : Drs Dubreuil, Puy-l'Evêque (Lot) (2e vers.). — Lelongt père, Paris. — Lelongt (Paul), Bourth (Eure). — Yvon, Paris (17e vers.).
14 francs : Drs Fouché et Plessord, Paris.
10 francs : Dr Thellier, Oisonville (E.-et-L.).

Montant des souscriptions recueillies du 16 au 30 Novembre 1917 : 10.000 francs. Moyenne quotidienne : 660 francs.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le Trésorier (*sans indication de nom*) de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris (VIIIe).

La Caisse d'Assistance médicale de Guerre a alloué, en secours immédiats, sur les 10 pour 100 affectés à ce service, une somme de 108.932 francs.

RENSEIGNEMENTS ET COMMUNIQUÉS

Etablissement psychothérapique de Fleury-les-Aubrais. — Un poste d'interne ou médecin assistant est vacant immédiatement à l'Etabl. psychothérapique de Fleury-les-Aubrais, pr. Orléans. Traitement annuel : 900 fr. pour les internes, 1.200 fr. pour les médecins assistants.

Avantages en nature : logement, nourriture, chauffage, éclairage, blanchissage.

Conditions exigées : minimum 8 inscriptions pour les int.; tous les doctorats pour les médecins assistants. — Adress. les demandes au Direct. médecin.

Anc. Major 1re cl., ex. interne pr., remplacerait 7 jours confrère civil. — Ecrire *P. M.*, n° 1778.

On demande médecin ou étudiant expérimenté pour faire recherches bibliographiques médicales. — Ecrire *P. M.*, n° 1481.

Confrère au front, recevrait dans sa famille convalescents, adultes ou de préf. enfants, villa du Sud-Ouest, proximité mer. — Ecrire *P. M.*, n° 1476.

Le Gérant : O. Porée.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. Maretheux imprimeur, 1, rue Cassette